พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

Self-Care Behaviors of Hypertensive Patients In Ban Nam Kham Health Promoting Hospital, Khong Hat District, Sa Kaeo Province

Received: August 10, 2019
Revised: December 17, 2019
Accepted: December 24, 2019

ศศิธร ตันติเอกรัตน์ (Sasithon Tantiekkarat)*
อภิชัย คุณีพงษ์ (Apichai Khuneepong)**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ จำนวน 120 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง การเข้าถึงบริการสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามหมู่บ้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 3.37,S.D.= 0.25) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการจัดการความเครียด พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับดี พฤติกรรมการบริโภคอาหาร($\overline{X}$ = 3.43,S.D.= 0.29) พฤติกรรมการออกกำลังกาย ($\overline{X}$ = 3.32 ,S.D.= 0.41) และพฤติกรรมการจัดการความเครียด($\overline{X}$ = 3.37 , S.D.= 0.38) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ของครอบครัว การเข้าถึงบริการสุขภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 ($p<.05$)

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลตนเอง พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมด้านการจัดการความเครียด ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

* อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
Lecturer, Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, viocatcha@hotmail.com, 0843086203
** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
Assistant Professor Dr., Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, apichai@vru.ac.th,089708599

Abstract

This cross-sectional survey research aimed to study factors related to self-care behaviors among hypertensive patients in Ban Nam Kham Health Promoting Hospital, Khong hat District, Sa Kaeo Province. A sample of 120 persons were stratified random sampling selected from primary hypertensive patients. General information, knowledge about self-care behavior, access to health services, social support and self-care behavior questionnaires were used for collecting data. The statistics used in the analysis were percentage, mean, standard deviation, Chi-square test and Pearson's product moment correlation coefficient. The results showed that most of the samples were female. The overall self-care behaviors had a good level; (M = 3.37, S.D. = 0.25). In details, food behavior (M= 3.43, S.D. = 0.29) exercise behavior (M = 3.32, S.D. = 0.41) and stress management behavior (M = 3.37, S.D. = 0.38) were good level. Predisposing factors: age, education level, occupation enabling factors: family Income, health services access reinforcing factors: social support were significantly related to self-care behaviors. ($p<.05$).

Keywords: Self-care behaviors, Diet behavior, Exercise behavior, Stress management behavior, Hypertensive Patients

บทนำ

โรคเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญของประชากรทั่วโลกทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และในประเทศที่กำลังพัฒนา (ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ, กมลพรรณ วัฒนากร, ขวัญตา กลิ่นหอม และพัชรนันต์ รัตนภาค, 2559) โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นจากการสำรวจข้อมูลขององค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ 2015(World Health Organization, 2018)พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประชากรทั่วโลกอายุ 18 ปีขึ้นไป มีจำนวน 1.13 พันล้านคน และคาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคน ในปี พ.ศ.2568 จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2559)พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 เป็นร้อยละ 24.7 และพบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 4,011 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.06 จากระบบรายงาน Health Data Center (HDC) ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ในปี พ.ศ.2557-2561(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2561) พบว่า จังหวัดสระแก้วมีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.97 ในขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว มีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.34 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ, 2561)

โรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หัวใจห้องล่างซ้ายโต ไตวายเรื้อรัง หลอดเลือดแดงส่วนปลายผิดปกติ จอประสาทตาเสื่อมเสี่ยง โรคหลอดเลือดสมอง โดยสาเหตุส่วนใหญ่ของโรคความดันโลหิตสูงเกิดจากการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การไม่ออกกำลังกาย และการมีภาวะเครียด ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงหากไม่ได้รับการรักษาให้ทันท่วงทีก็จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคได้ (สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2561)การดูแลตนเองเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ป่วยต้องมีการจัดการตนเอง โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย การมีวิธีการจัดการความเครียดอย่างเหมาะสม การไปรับการรักษาตามนัดอย่างสม่ำเสมอ และได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวคิดทฤษฎีที่ได้รับความสนใจและนำมาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คือแนวคิดเกี่ยวกับการทฤษฎี PRECEDE FRAMEWORK ของ Green & Krueter (1999) ซึ่งอธิบายไว้ว่า สาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีปัจจัยต่างๆ หลายประการซึ่งสามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ปัจจัยคือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบของปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นในแต่ละพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

สมมติฐานการวิจัย

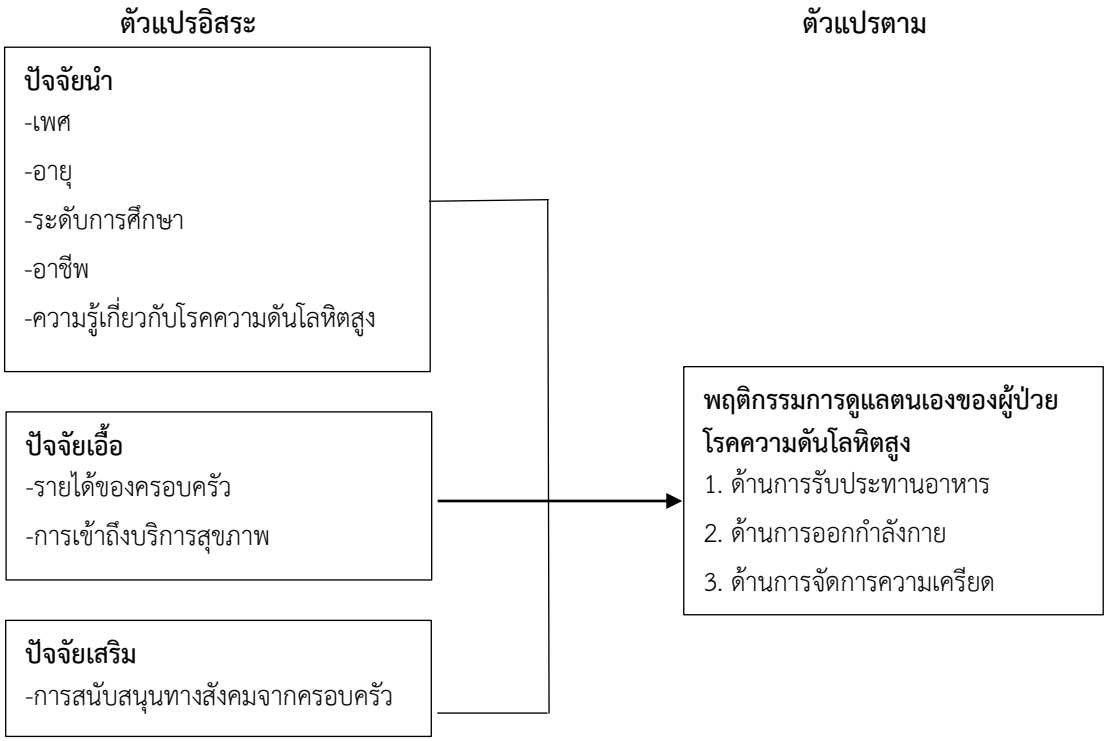
1. ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ของครอบครัว และการเข้าถึงบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้คัดเลือกตัวแปรอิสระที่อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research)

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทะเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2561จำนวน 211 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว โดยคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของแดเนียล (Daniel, W.W. (2005)ได้กลุ่มตัวอย่าง 120คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 จากขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120คน นำมากำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้านโดยเทียบสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านกับจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด

ขั้นที่ 2 นำกลุ่มตัวอย่างมาจับฉลากแบบไม่คืนที่ (Sampling without replacement)จากรายชื่อตามทะเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแต่ละหมู่บ้าน จำนวน 5หมู่บ้าน

ขั้นที่ 3นำรายชื่อที่สุ่มได้มาจัดทำเป็นรายชื่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปจำนวน 8ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง และสิทธิในการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด แบ่งระดับคะแนนของคำตอบเป็น 2 ระดับคือ ถูก ผิด จำนวน 10 ข้อ ดังนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
ตอบถูก	1	0
ตอบผิด	0	1

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนน (Bloom, 1975)เป็น 3 ระดับ

(ร้อยละ 80-100)	9-10	คะแนน	หมายถึง ความรู้ระดับสูง
(ร้อยละ 60-79)	6-8	คะแนน	หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง
(ร้อยละ 0-59)	0-5	คะแนน	หมายถึง ความรู้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพโดยสร้างตามแบบวัดของลิเคิร์ท (Likert 's) (likert,1967) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 16 ข้อ ดังนี้

เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	3.67 - 5.00	หมายถึง เข้าถึงบริการอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.34 - 3.66	หมายถึง เข้าถึงบริการอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.00 - 2.33	หมายถึง เข้าถึงบริการอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 4 การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว โดยสร้างตามแบบวัดของลิเคิร์ท (Likert's) มีลักษณะเป็น มาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ คือ ได้รับเป็นประจำ ได้รับค่อนข้างมาก ได้รับบางครั้ง ได้รับเล็กน้อย และไม่ได้รับเลย จำนวน 8 ข้อ ดังนี้

เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของด้านการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	3.68 - 5.00	หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.34 - 3.67	หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.00 - 2.33	หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนในระดับน้อย

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยสร้างตามแบบวัดของลิเคิร์ท (Likert 's) มีลักษณะเป็น มาตราส่วนประมาณค่า 4 ลำดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 25 ข้อ ดังนี้

เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.01 - 4.00 หมายถึง พฤติกรรมระดับดี
ค่าเฉลี่ย 2.01 - 3.00 หมายถึง พฤติกรรมระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.00 หมายถึง พฤติกรรมระดับไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คำนวณค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.00 ปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จึงนำแบบสอบถามที่ปรับแก้ไข ไปทดสอบความเที่ยง (reliability) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้สูตร KR-20 เท่ากับ 0.82 และแบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.81, 0.78 และ0.89 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตการเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอบเขตของการศึกษา ระยะเวลาในการรวบรวม พร้อมทั้งสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยเพื่อให้ข้อมูลในกรณีกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการเข้าร่วมจะใช้รายชื่อกลุ่มตัวอย่างลำดับถัดไป จนครบจำนวนตัวอย่าง 120 คน โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามโดยกรอกข้อมูลด้วยตนเอง

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ในการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้รับทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของโครงการวิจัย โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งไม่มีการบังคับแต่ประการใด และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ โดยเก็บข้อมูลเป็นความลับด้วยการใช้รหัสเป็นตัวเลข มีการเก็บรักษาข้อมูลเป็นอย่างดี ไม่มีการระบุชื่อ และแหล่งที่มาของข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่

2.1 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-square test) ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปร คือ ปัจจัยนำและปัจจัยเอื้อและกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

2.2 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้ (Pearson's product-moment Correlation coefficient) ซึ่งเป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปร คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ผู้วิจัยได้แบ่งผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.5 มีอายุในช่วง 55-74 ปี ร้อยละ 50.0 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 70.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 88.2 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 51.8 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 33.6 มีรายได้อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 67.3 ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงเป็นระยะเวลา 1-5 ปี ร้อยละ 66.4 ได้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 83.6 ส่วนใหญ่ใช้บริการในการรักษาที่โรงพยาบาล มีการเข้ารับบริการสุขภาพ 1–2 ครั้ง/เดือนร้อยละ 97.3 ใช้สิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 92.8

2. ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้วส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับ "ดี ($\overline{X}$ = 3.37 ,S.D.= 0.25)" เมื่อแยกเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 3.43 ,S.D.= 0.29) ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 3.32 ,S.D.= 0.41) และด้านพฤติกรรมการจัดการความเครียด พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 3.37 ,S.D.= 0.38) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว จำแนกรายด้านและโดยรวม (n=120)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมการรับประทานอาหาร			
ท่านรับประทานอาหารที่มีรสชาติเค็ม	3.15	0.78	ดี
ท่านรับประทานอาหารไขมันสูง เช่น เนื้อติดมัน หมูสามชั้น	3.29	0.72	ดี
ท่านรับประทานอาหารที่มีรสชาติหวาน	3.36	0.72	ดี
ท่านดื่มน้ำมากกว่าวันละ 8 แก้ว	3.45	0.80	ดี
ท่านดื่มกาแฟแทนการรับประทานอาหารเช้า	3.47	0.93	ดี
ท่านรับประทานอาหารประเภท ปิ้งย่าง	3.65	0.56	ดี
ท่านรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น ไก่ทอด	3.50	0.70	ดี
ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	3.67	0.73	ดี
ท่านรับประทานอาหารทะเล	3.25	0.68	ดี
ท่านรับประทานอาหารที่ไม่ติดมัน เช่น ปลา	3.52	0.64	ดี
รวม	**3.43**	**0.29**	**ดี**
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	3.43	0.29	ดี
ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ3 ครั้ง ครั้งละ20-30 นาที	2.75	1.15	ปานกลาง
ท่านออกกำลังกายโดยการวิ่งเหยาะๆ	2.99	1.15	ปานกลาง
ท่านออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยาน	3.64	0.83	ดี
ท่านอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง	3.22	0.94	ดี
ท่านออกกำลังกายร่วมกับเพื่อน	3.75	0.65	ดี
ท่านออกกำลังกายด้วยการเดิน	3.37	0.81	ดี
ท่านพักผ่อนเพียงพอหลังจากออกกำลังกาย	3.29	0.78	ดี
ท่านติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	2.97	0.96	ปานกลาง
ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ทางชุมชนจัดไว้ให้	3.35	0.99	ดี
รวม	**3.32**	**0.41**	**ดี**

ตารางที่ 1 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว จำแนกรายด้านและโดยรวม (n=120) (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง		
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมการจัดการความเครียด			
ท่านทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว เช่น รับประทานอาหาร ดูโทรทัศน์	3.25	0.82	ดี
ท่านควบคุมอารมณ์ตนเองได้เมื่อรู้สึกโกรธ	3.22	0.85	ดี
ท่านออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลายความเครียด	2.87	1.05	ปานกลาง
ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อรู้สึกเครียด	3.75	0.68	ดี
ท่านสูบบุหรี่เมื่อรู้สึกเครียด	3.74	0.78	ดี
ท่านพักผ่อนหย่อนใจด้วยวิธีการพูดคุยกับเพื่อนบ้าน	3.42	0.86	ดี
รวม	**3.37**	**0.38**	**ดี**
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทั้ง 3 ด้าน	**3.37**	**0.25**	**ดี**

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงซึ่งอธิบายความสัมพันธ์ตามปัจจัยดังนี้ ดังแสดงในตารางที่ 2

3.1 ปัจจัยนำคุณลักษณะทางประชากรสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

จากผลการศึกษาเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำด้านคุณลักษณะทางประชากรสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ที่ระดับนัยสำคัญ0.05 ในขณะที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศและความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

3.2 ปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

จากผลการศึกษาเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญ0.05 ส่วนการเข้าถึงบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ที่ระดับนัยสำคัญ0.05

3.3 ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

จากผลการศึกษาเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ที่ระดับนัยสำคัญ0.05

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเอื้อ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว (n=120)

ปัจจัย	Test value	P
ปัจจัยนำ		
เพศ	2.119[a]	0.146
อายุ	17.274[a]	0.001*
ระดับการศึกษา	7.781[a]	0.020*
อาชีพ	23.945[a]	0.001*
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	0.041[b]	0.674
ปัจจัยเอื้อ		
รายได้ของครอบครัว	8.309[a]	0.016*
การเข้าถึงบริการสุขภาพ	0.391[b]	0.001*
ปัจจัยเสริม		
การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว	0.381[b]	0.001*

หมายเหตุ [a]=chi-square [b]= Pearson's product-moment Correlation coefficient

*p-value < 0.05

การอภิปรายผล

1.พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้วโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายและพฤติกรรมการจัดการความเครียด อยู่ในระดับดีทั้ง 3 ด้านอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยสูงอายุมีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นเนื่องจากทำอาชีพค้าขายที่บ้านและอีกส่วนหนึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ อีกทั้งได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวทั้งด้านกำลังใจและรายได้ รวมทั้งการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีสอดคล้องกับการศึกษาของ เนาวรัตน์ จันทานนท์, บุษราคัม สิงห์ชัยและ

วิวัฒน์ วรวงษ์(2554) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเมืองจังหวัดชุมพร พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเมือง จังหวัดชุมพรอยู่ในระดับดี

2. ปัจจัยนำด้านคุณลักษณะทางประชากรสังคม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นวัยสูงอายุประกอบอาชีพค้าขาย ซึ่งส่วนใหญ่เปิดร้านขายของชำโดยมีสมาชิกในครอบครัวคอยช่วยเหลือและอีกส่วนหนึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพจึงมีเวลาในการดูแลตนเองมากขึ้นและจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาสุขภาพเรื้อรังจึงทำให้มีการปรับตัวและดูแลตนเองในการใช้ชีวิตประจำวันได้เหมาะสมกว่าผู้ที่มีอายุน้อย สอดคล้องการศึกษาของ สุมาพร สุจำนง, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี(2556) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตลาดขวัญ จังหวัดนนทบุรี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญ.05

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถอ่านหนังสือได้ทำให้เข้าถึงความรู้ใหม่ๆและแหล่งความรู้ที่มีประโยชน์จากสื่อต่างๆซึ่งตรงกับปัญหาของตนเองจึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี สอดคล้องการศึกษาของ อุมากร ใจยั่งยืน(2552) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญ.05

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งอธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกคนจะได้รับความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวจากเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง ซึ่งเป็นความรู้เรื่องเดิมซ้ำๆ เป็นระยะเวลานานอาจทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย และความรู้ที่ได้รับอาจไม่ตรงกับปัญหาของผู้ป่วย

อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาชีพค้าขาย ซึ่งส่วนใหญ่เปิดร้านขายของชำเล็กๆน้อยๆที่บ้าน โดยมีสมาชิกในครอบครัวคอยช่วยเหลือโดยให้กลุ่มตัวอย่างเพียงช่วยคอยดูแลหน้าร้านจึงมีเวลาในการออกกำลังกายและเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูงซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของอรรถพงศ์ เพ็ชร์สุวรรณ(2552) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน เขตสถานีอนามัย อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญ.05

3. ปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ รายได้ของครอบครัวและการเข้าถึงบริการสุขภาพ

รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัว 5,000-10,000 บาท ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี เนื่องจากการมีรายประจำจะทำให้แสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเอง สอดคล้องการศึกษาของ อุมากร ใจยั่งยืน(2552) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญ.05

การเข้าถึงบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ระบบบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพเชิงรุกมีบริการตรวจสุขภาพและการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่เป็นระบบ ให้ความรู้ผู้ป่วยในการดูแลตนเองซึ่งส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดีสอดคล้องกับการศึกษาของปฐญาภรณ์ ลาลุน, นภาพร มัธยมางกูร, อนันต์ มาลารัตน์(2554) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญ.05

4. ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำคำ ตำบลเบญจขร อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลที่เอาใจใส่อย่างใกล้ชิดจากบุคคลในครอบครัว และสนับสนุนเงิน แรงกายในการดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของสุมาพร สุจำนง, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี(2556) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตลาดขวัญ จังหวัดนนทบุรี พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญ.05

ส่วนตัวแปรที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้แก่เพศและความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาศัยในเขตพื้นที่เดียวซึ่งมีสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคมเหมือนกันจึงทำให้เข้าถึงการบริการทางสุขภาพและแหล่งความรู้ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรให้ความรู้ในการดูแลตนเองให้ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละราย

2. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวเพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เช่น การสนับสนุนทางสังคม ระบบบริการสุขภาพ ไปจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

References

Ban Nam Kham Health Promoting Hospital. (2018).."raingan sathanakan rok mai titto rongphayaban songsoem sukkhaphap tambon ban namkham pi Pho.So. songphanharoihasipkao - songphanharoihoksip'et"[Non-communicable diseasesreport of Ban Nam Kham Health Promoting Hospital, 2016-2018]. Mimeographed.

Best J.W. (1977). Research in Education. (3 rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc.

Bloom, Benjamin S.J. (ed). (1975). Taxonomy of Education Objective, Hand Book1:Cognitive Domain. New York: David Mckay.

Daniel, W.W. (2005). Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences. (8thed.). New York: John Wiley & Sons.

en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)., 11 May 2018.

Green, L. & Kreuter, M. (1999). Health Promotion Planning: An Educational and EcologicalApproach. 3rd Edition. California: Mayfield Publishing Company.

Health Information System Development Office.(2016)."raingan kansamruat sukkhaphap prachakon Thai doi kan truat rangkai khrang thi ha Pho.So. songphanharoihasipchet" [The survey report of the Thai population by the 5th physical examination 2014]. Nonthaburi: Ministry of Public Health.

Jaiyungyuen, U.(2009).."patchai thi mi itthiphon to phruttikam songsoem sukkhaphap phupuai rok khwam dan lohit sung"[Factor influencing Health-Promoting behaviors of patients with hypertension]. Journal of Nursing and Education*1,* 2: 39-47.

Juntanon, N., Singchai, B., & Worawong, W.(2011).."phruttikam kandulae ton'eng khong phupuai rok khwam dan lohit sung nai 'amphoe muang changwat Chumphon"[Self-Care Behavior of Hypertension Patients Who Live in Muang District, Chumphon Province]. KKU research journal16, 6: 749-758.

Laloon, P., Madhyamankura, N. & Malarat. (2011).."phruttikam kandulae ton'eng khong phupuai rok khwam dan lohit sung thima rap borikan phanaek phupuainok 'ayurakam rongphayaban sun kanphaet somdet phra thep rattana rat Suda ... Sayam borom rat kumari"[A. Self – care behavior of hypertensive patients at outpatient department of HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center]. Journal of Medicine and Health Sciences*18*, 3: 160-169.

likert, R. (1967). The method of Constructing and attitude Scale. New York: Wiley&Son.

Petchsuwan, A.(2009).."phruttikam sukkhaphāp khǭng prachāchon kīeokap rok̄ khwām dan lo̱hit sūng læ rok̄ baowān̄ : kǭrani suksā phū marap bǭrikān thāng kānphæt̄ khet̄ sathānī anāmai ʻamphœ nǭng c̆hik c̆hangwat pattānī"[Health Behavior of People Coping with High Blood Pressure and Diabetes : A Case Study of Medical Service Users at the Health Center in Nong Chik District, Pattani Province]. Master of Arts (Social Development).National institute of development administration.

Songwatthanayuth P., Watthanakorn K., klinhom K. and Ratanapat P.. (2016).. "phon khǭng prokræm kānmī suānruām khǭng khrǭpkhrua læ ʻasāsamak sātharanasuk prac̆ham mūbān tǭ phruttikam songsœm sukkhaphāp læ khwām dan lo̱hit khǭng klum sīang khwām dan lo̱hit sūng"[Effects of Family and Village Health Volunteer Participation Program on Health Promoting Behaviors, and Blood Pressure in Pre-hypertension Adults]. Veridian E-Journal, Science and Technology Silpakorn University 3, 3: 1-14.

Strategy and planning division.(2018).."rabop rāingān Health Data Center (HDC)" [Health Data Center Report system].Retrieved fromhttp://www.rbpho.moph.go.th/hdc.php., 20 Sep 2018.

Sujamnong. S., Therawiwat. M., & Imamee, N.(2013).."patc̆hai thī mī khwāmsamphan kap kānc̆hatkān tonʻeng khǭng phūpūai khwām dan lo̱hit sūng rongphayābān songsœm sukkhaphāp tambon talāt khwan c̆hangwat nonthaburī"[Factors Related to self-management of hypertensive patients, Taladkwan distric health promoting hospital, Nonthaburi province]. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*29,2*: 20-30.

Thai Hypertension Society.(2018).."næothāng kān raksā rok̄ khwām dan lo̱hit sūng nai wet̄ patibat thūapai pī sǫngphanhārǭjhoksipʻet"[Guidelines on the treatment of hypertension. Retrieved fromhttp://www.thaihypertension.org/files/GL%20HT%202015.pdf., 20 Oct 2018.

World Health Organization. (2018). Cardiovascular diseases. Retrieved fromhttps://www.who.int/