



ประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

Lived experience among hypertensive older people

ปุลวิชช ทองแดง

พ.ย.ม.*

Pulawit Thongtang

M.N.S.*

จันทร์จิรา สีสว่าง

พ.ย.ม.**

Junjira Seesawang

M.N.S.**

บทคัดย่อ

ในการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุนั้น จำเป็นต้องศึกษาประสบการณ์ชีวิตเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางการดูแลตนเอง เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางการดูแลตนเองตามประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดเพชรบุรี โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงจำนวน 30 ราย รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและบันทึกแถบเสียง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

ปัจจัยสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง 2) การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของคนอื่น 4) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง และ 5) ระบบบริการสุขภาพ ส่วนปัจจัยที่ขัดขวางการดูแลตนเอง คือ การขาดแรงจูงใจ และอายุมากขึ้น

ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าการได้รับความช่วยเหลือและกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัว และแรงจูงใจ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งพยาบาลสามารถใช้ข้อมูลนี้ในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เน้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและสร้างแรงจูงใจให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยขัดขวาง ผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง

* อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่

* Instructor, Boromarajonai College Pof Nursing, Chiangmai

** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

** Professional Nurse, Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi



Abstract

In management of older people life planning to conform to their hypertension, it is necessary to investigate the supporting factors and barriers of older people's self-care as an approach of health promotion. This qualitative study focused on exploring the supporting factors and constrains factors of self-care among hypertensive older people who lived in Phetchaburi Province. The purposive sampling was used to select 30 subjects. Data were gathered using in-depth interviews and audio recording. All interviews were analyzed by using content analysis.

The findings revealed the supporting factors were including 1) knowledge and understanding on hypertension 2) supporting from family and society 3) learning from other people's experiences 4) learning from own experience and 5) healthcare system. Whereas, lacking motivation and age were indicated as constrains factors. These results reflected that supporting and motivation from family had influence on self-care among hypertensive older people. Nurses could apply this information for developing the way to enhance the quality of life among hypertensive older people by focusing on participation from family members and motivation. So that, it could enhance level of continuously care for older people.

Keyword: Lived Experience, Supporting Factor, Constrains Factor, Older People, Hypertension

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุมากกว่าวัยอื่นๆ เนื่องจากการปรับตัวในวัยนี้ลดลง จากข้อมูลของประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 2006 พบจำนวนผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 53.3 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด สำหรับประเทศไทย นั้นพบว่าโรคความดันโลหิตเป็นโรคเรื้อรังที่พบมากเป็นอันดับหนึ่งในผู้สูงอายุไทย (ดลรัตน์ รุจิวัฒนากร อรสา พันธุ์ภักดี พรทิพย์ มาลาธรรม และศุภชัย ฌโนมทรัพย์, 2554; อรรพรรณ แผนคง และอรัญย์ สงวนพรรค, 2555; อรัญย์ ชูเมือง ศิริรัตน์ ปานอุทัย ทศพร คำผลศิริ, 2556) หากไม่มีการดูแลที่ต่อเนื่องและเหมาะสม จะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือด

เลือดสมองตีบหรืออุดตัน โรคหัวใจ เป็นต้น ซึ่งการดูแลตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสมจะช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของโอกิฮารา และรากุจิ (Ogihara & Rakugi, 2005) ที่พบว่า การควบคุมความดันโลหิตของผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ช่วยลดอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจได้ร้อยละ 25 และลดอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดสมองได้ร้อยละ 36 จากผลกระทบบดังกล่าว ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการดูแลตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

จากลักษณะของโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด และระยะเวลาในการดำเนิน



ของโรคยาวนาน ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องมีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงบางรายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานยาและออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ (ศรีสุตา แซ่อึ้ง, 2542) อันจะส่งผลให้อาการของโรครุนแรงขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตหรือพฤติกรรมนั้น ก็ย่อมแตกต่างกันไปในผู้สูงอายุแต่ละราย ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผู้สูงอายุแต่ละรายได้เผชิญในขณะที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงหรือปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการดำรงชีวิตอยู่กับโรคความดันโลหิตสูงนั้น นับว่าเป็นการใช้ชีวิตอยู่กับความไม่แน่นอน เนื่องจากไม่สามารถบอกได้ว่าการของโรคจะกำเริบเมื่อใด ประกอบกับร่างกายและจิตใจที่มีศักยภาพลดลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและความทุกข์ทรมานมากขึ้น (เนาวรัตน์ จันทานนท์ บุษราคัม สิงหชัย และวิวัฒน์ วรวงษ์, 2554) นอกจากประสบการณ์แล้ว การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุที่เกิดจากความเสื่อมก็ส่งผลต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการการพึ่งพาผู้อื่น และการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของตนเอง เช่น การรับประทานยา หรือการไปตรวจตามนัด ดังนั้นวัยสูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนการดูแลตนเองในลักษณะกลุ่มเฉพาะโดยมีบุคคลใกล้ชิดและบุคลากรด้านสุขภาพเป็นผู้ให้การสนับสนุนในการดูแลตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการชราที่ทำให้กำลังสำรองลดลง มักมีโรคหรือปัญหาทางสุขภาพหลายๆ อย่าง เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลรักษาได้ง่าย และปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม ความเจ็บป่วยหรือการเปลี่ยนแปลงได้ไม่ดี (อรรณพ แผนคง และอรรถัย สวงนพพร, 2555)

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทยนั้น ยังไม่พบการศึกษาในระดับดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณในระดับเกี่ยวกับพฤติกรรมหรือการดูแลตนเอง การวิจัยกึ่งทดลองและการศึกษาเชิงคุณภาพในระดับอื่น (Seesawang

& Thongtang, 2013) ซึ่งการศึกษาดังกล่าวยังไม่สะท้อนถึงประสบการณ์การเป็นโรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางการดูแลตนเองเชิงคุณภาพ ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จากคำอธิบายบน รวมทั้งสถานการณ์ของความเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตต้องเผชิญปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเอง ให้เชื่อมโยงกับการดำเนินชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุ ด้วยการสอบถามประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่อาศัยอยู่ในชุมชนจังหวัดเพชรบุรี ซึ่งการเข้าใจประสบการณ์ของการเป็นโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุช่วยให้เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตอยู่กับโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ เป็นองค์ความรู้ที่สะท้อนจากผู้สูงอายุอย่างแท้จริง โดยผลของการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการดูแลตนเองเพื่อดำเนินชีวิตอยู่กับโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างปกติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยขัดขวางการดูแลตนเองตามประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบุรี คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ดังนี้คือ 1) มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 2) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงอย่างน้อย 1 ปี มีระดับความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอท 3) ยินดีและสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในการวิจัย 4) เข้าใจภาษาไทยและตอบคำถามได้ ดำเนินการเก็บรวบรวม



ข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยคือเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการสัมภาษณ์เชิงลึก และเครื่องมืออื่นๆ ที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือเครื่องบันทึกเสียง แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และนำไปทดลองสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง 10 คน นำมาปรับปรุงจนได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วจึงนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เมื่อโครงการผ่านการพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยแสดงหนังสือแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงข้อมูลการวิจัยต่อผู้ให้ข้อมูลทุกราย หากผู้ให้ข้อมูลไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย สามารถปฏิเสธไม่ตอบคำถามและยุติการให้ข้อมูลได้ทันที โดยไม่มีผลต่อการรักษาใดๆ กรณีที่สมัครใจในการให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องระบุชื่อนามสกุลของตนเอง รวมถึงหน่วยงานที่เข้ารับการรักษา ผู้วิจัยป้องกันผลกระทบทางลบต่อผู้ป่วย และภาพลักษณ์ของหน่วยบริการ ด้วยการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม การวิเคราะห์และการแปลข้อมูล โดยไม่อ้างอิงถึงตัวบุคคล หน่วยงาน และโรงพยาบาลไม่ว่ากรณีใดๆ แบบบันทึกเสียงและแบบบันทึกข้อมูลจะถูกทำลายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้วผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในการระบุผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนดจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ความร่วมมือผู้วิจัย

นัด วัน เวลาในการสัมภาษณ์และอธิบายการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลให้ทราบหลังจากลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้วผู้วิจัยเริ่มต้นการสัมภาษณ์ด้วยการใช้คำถามกว้างๆ เกี่ยวกับการประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง หลังจากนั้นนำสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษาโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกซึ่งคำถามที่เกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์เน้นหลักการปรับเปลี่ยนไปตามข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าโดยมีจุดเน้นที่วัตถุประสงค์หลักของการศึกษา ผู้วิจัยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละ 45-60 นาที โดยมีการบันทึกเสียงทุกครั้ง การเก็บรวบรวมข้อมูลสิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว คือไม่มีข้อมูลใหม่ๆ เกิดขึ้นในการศึกษานี้พบว่าข้อมูลมีความอิ่มตัวเมื่อสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลได้ 30 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ซึ่งเป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของโคไลซซี่ (Colaizzi) (อารีयरธณ อ่วมตานี, 2549) ซึ่งมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. อธิบายปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา โดยนำข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเทป มาถอดเทปคำให้สัมภาษณ์ คำต่อคำ ผู้วิจัยอ่านทำความเข้าใจข้อมูลทั้งหมดในภาพรวม โดยเฉพาะความรู้สึกที่เกี่ยวกับปรากฏการณ์นั้นๆ ของผู้ให้ข้อมูล
2. จับกลุ่มคำ ข้อความ หรือประโยคสำคัญที่เป็นข้อมูลเดียวกัน และเกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาให้มากที่สุด รวมทั้งจะต้องรวบรวมข้อมูลทีนอกเหนือจากคำพูด เช่น สีหน้า ท่าทาง กิริยา น้ำเสียงของผู้ให้ข้อมูล เป็นต้น
3. ผู้วิจัยอ่านข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจภาพรวมของข้อมูลที่ได้ และใส่เลขาจัดบรรทัดไว้ด้วยเพื่อความสะดวกในการอ้างอิง
4. ผู้วิจัยดึงข้อมูล ทุกคำ กลุ่มคำ ประโยค หรือแนวคิดสำคัญที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล นำข้อมูลดังกล่าวมาบันทึกไว้ในตารางที่จัดไว้คู่ขนานกับข้อมูล
5. อ่านแต่ละกลุ่มคำที่ค้นพบทุกคำที่มีความสำคัญ



คำต่อคำ บรรทัดต่อบรรทัด แล้วให้ความหมายหรือรหัส (Coding) ในแต่ละประโยคอาจมีความหมายเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลมากกว่า 1 ประเด็น หลังจากนั้นผู้วิจัยบันทึกข้อความที่ให้ความหมายหรือรหัส ซึ่งในขณะให้รหัส ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่ามีข้อมูลใดที่ยังไม่ครบถ้วนหรือยังไม่ชัดเจน และจะต้องวางแผนกำหนดประเด็นหรือแนวคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

6. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นับที่ไว้มาจัดให้เป็นหมวดหมู่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยสรุปเป็นความคิดรวบยอดทั้งประเด็นหลัก และประเด็นย่อย ที่อยู่ภายใต้ประเด็นหลักนั้นๆ

7. ผู้วิจัยเขียนบรรยายข้อสรุปอย่างละเอียดตามวัตถุประสงค์การวิจัย และอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล ทำการอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นว่าข้อมูลนั้นมีความเป็นจริง

8. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่จัดเป็นหมวดหมู่ และเขียนบรรยายเรียบเรียงแล้วไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ และสัมภาษณ์เพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยวิธีการ 1) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล โดยก่อนยุติการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบประเด็นสำคัญให้ตรงกับความรู้สึกประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลโดยการถามย้อนกลับ 2) เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ถ่ายโอนผลการวิจัยได้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จังหวัดเพชรบุรีได้ และ 3) ให้อาจารย์พยาบาลที่มีความรู้และเชี่ยวชาญการวิจัยเชิงคุณภาพและการดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตรวจสอบความตรงของแนวคิดทฤษฎี ความถูกต้องของการถอดเทป การให้รหัสข้อมูล

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ เพศหญิง 20 คน เพศชาย 10 คน อายุอยู่ในช่วง 60-79 ปี อายุเฉลี่ย 67.13 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่และนับถือศาสนาพุทธ การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาตอนต้นเป็นส่วนใหญ่ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สะท้อนประสบการณ์เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการดูแลตนเองและปัจจัยขัดขวางการดูแลต่อการเจ็บป่วยของตนเอง ดังนี้

1. ปัจจัยสนับสนุนการดูแลตนเอง

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลพบว่ามีปัจจัยหลายประการที่สนับสนุนการดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

- 1) ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
- 2) การได้รับความช่วยเหลือและกำลังใจจากคนใกล้ชิด
- 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น
- 4) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง และ
- 5) การรับบริการสุขภาพ ดังนี้

1.1 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ผู้ให้ข้อมูล อธิบายว่าความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีการดูแลตนเองที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยผู้ให้ข้อมูลมีการประยุกต์ใช้ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการปรับแผนการดำเนินชีวิตของตนเอง แต่อย่างไรก็ตามพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพบ้างร่วมกับยังคงดำเนินชีวิตตามปกติ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลคิดว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ตัวเองต้องอยู่กับโรคนี้อย่างตลอดชีวิต จึงเลือกที่จะใช้ชีวิตเหมือนเดิม ก่อนที่จะไม่มีโอกาสได้กระทำในสิ่งที่ตนเองเคยได้ปฏิบัติมาก่อน เช่น การรับประทานอาหารประเภทไขมันที่ตนเองชอบ การรับประทานอาหารรสเค็ม แต่อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลเลือกวิธีการดูแลตนเองขณะเป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยมีการรับประทานยาลดความดันโลหิตตามที่แพทย์สั่งอย่างต่อเนื่อง

“ที่เป็นช่วงแรกๆ ก็ไม่รู้เหมือนกันว่าจะต้อง



ทำตัวยังงี้บ้าง หมอ พยาบาลเขาก็แนะนำว่าต้องทำนั้น ทำนี่นะ เขาให้กินเค็มให้น้อยลง ต้องออกกำลังกายทุกวัน แล้วก็จะโรคอีกเยอะ ตอนแรกๆ ก็ทำมั่งไม่ทำมั่ง แต่พออยู่ ไปๆ อาการมันเป็นมากขึ้น บางทีก็ปวดหัว บางทีก็ตามัน มั่วๆนะ พอไปถามพยาบาล เขาก็บอกว่ามันเป็นอาการ ของโรคนี้แหละ ถ้าเราไม่ปรับการกิน อะไรพวกนั้นนะ มัน ก็จะรุนแรงขึ้น ทีนี้พอเรารู้ว่ามันเป็นเพราะโรคนี้ ก็เลย ต้องมาปรับตัวเองแหละ ของเค็มๆ ก็กินให้นมน้อยลงกว่า เดิมนะ ยังงัดไม่ได้หรอก ค่อยๆ ลดเอา ก็เคยกินมาเป็น ลิบลิบปีนะ จะให้ดมันกียากนะ”

“ลืมนั่นแหละว่าเป็นโรคนี้มันต้องทำตัวยังงี้บ้าง พยาบาลเขาบอกทุกทีที่ไปเอายานะ แต่ลืงก็ไม่ได้ทำอะไร มากมาย ออกกำลังกายก็มีมั่ง เพราะทำงานทุกวัน ไอ้กิน พวกของเค็ม ของมันๆ ยังกินอยู่เหมือนเดิม แต่น้อยกว่า เมื่อก่อน เกิดตายวันนี้ พรุ่งนี้ จะมาเสียชีวิตที่หลังว่าที่ ตอนอยู่ ทำไมไม่กินเข้าไป ยังไงคนเราก็ต้องตายทุกคน แหละ จะเป็นหรือไม่เป็นโรคนี้ก็ต้องตาย ลุงก็ป็นจ้ะแหละ แต่ไม่เคยขาดยานะ กินทุกวัน ความดันก็คุมไม่ค่อยได้ หรอก ก็ยังกินเหมือนเดิมไง ก็ยอมรับได้ ถ้ามันจะสูงก็ เพราะเราเองนี่แหละ”

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิต สูง เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากเป็นข้อมูล พื้นฐานทั่วไปที่จะช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีการดูแลตนเองที่ ถูกต้อง แต่อย่างไรก็ตามความเชื่อของแต่ละบุคคล จะ เป็นตัวช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การ ดูแลตนเองได้มากน้อยแตกต่างกันไป

1.2 การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้สะท้อนประสบการณ์ใน การดูแลตนเองว่า การได้รับความช่วยเหลือจาก ครอบครัว บุคคลรอบข้าง เพื่อน และบุคลากรสุขภาพ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีกำลังใจที่จะดูแลตนเอง และต้องการมี ชีวิตอยู่เพื่อครอบครัว ดังตัวอย่าง

“คนในบ้านเรา เอาใจใส่ คอยให้คำปรึกษา ให้ กำลังใจตลอด ปกติปากก็ทำตัวปกติ ไม่ได้ใส่ใจเรื่องสุขภาพ อะไรมาก พอมีลูกมาคอยบอก คอยเตือนอย่างนี้ ปาก ก็ควบคุมพวกอาหารนะ เมื่อก่อนกินหมดแหละ ไม่ได้คิด อะไร แต่ตอนนี้ไม่ได้แล้ว เราก็คงไม่อยากเป็นภาระให้ลูกนะ”

“คุยกับเพื่อนที่เขาเป็นโรคเดียวกันกับบ้านะ เขาบอกว่า จะไปคิดอะไรมากทำไม เราเป็นแค่นี้ คนอื่น ที่เขาเป็นโรคนี้ เขามีโรคแทรกกันตั้งเยอะแยะ แต่เราไม่ เป็น ถือว่าโชคดี ถ้าเราไม่อยากเป็นแบบนั้น เราก็ต้องดูแล ตัวเอง พอเขาพูดแบบนี้ ก็มีกำลังใจขึ้นนะ ดูแลตัวเองมาก ขึ้น เคี้ยวเนื้อออกกำลังกายทุกวัน”

“พยาบาลเขาพูดดีนะ เป็นกันเอง มีอะไรเขา แนะนำทุกอย่าง พอเราไปหาเขาก็ทักทายดี ถามว่าเป็น ยังไง เขาไม่ได้ถามแค่เรื่องความดันนะ เขาก็ถามเราทุกเรื่อง นะ ความเป็นอยู่ คุยกันเหมือนญาติ เจอแบบนี้คนไข้ก็ หายไปครึ่งหนึ่งแล้ว ใครๆ ก็อยากไปหา”

จะเห็นได้ว่าการได้รับความช่วยเหลือ และกำลังใจ จากคนใกล้ชิดนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุโรค ความดันโลหิตสูงมีกำลังใจที่จะดูแลตนเองได้อย่าง ต่อเนื่อง และช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีการดูแลตนเองอย่างมี เป้าหมาย นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการเอาใจใส่ และ การดูแลช่วยเหลือจากทีมสุขภาพ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีกำลังใจ ที่จะดูแลสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น

1.3 การเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่น

ผู้ให้ข้อมูลได้มีประสบการณ์ในการพบเห็นผู้ ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น หลอดเลือดในสมองแตก เป็นอัมพาต ทำให้ผู้ให้ข้อมูล เกิดความกลัว วิตกกังวล ไม่อยากเป็นเหมือนผู้ป่วย ดังกล่าว จึงมีการดูแลตนเอง ปฏิบัติตามคำแนะนำของ บุคลากรสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่าง

“เห็นหลายคนเขาความดันขึ้นสูง เส้นเลือดแตก เป็นอัมพาต บางคนไม่รอดก็มี เห็นแล้วมันทรมานนะ ลำบากลูกหลานต้องมาคอยดูแลอีก ก็พยายามทำตามที หมอเขาบอกนะ ยานี้กินไม่ขาดเลย มันจะได้คุมความดันไว้”

การได้เห็นตัวอย่างของผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกันนั้น เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีการตระหนักถึงอันตรายของ โรค ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นหากมีการปฏิบัติตัว ที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นสัญญาณเตือนให้ผู้ให้ ข้อมูลมีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.4 การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การที่เป็นโรคความดันโลหิต สูงเป็นเวลาหลายปี และอายุที่มากขึ้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมี



การปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลตนเองดีกว่าตอนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงใหม่ๆ ดังตัวอย่าง

“เดี๋ยวนี้ดูแลตัวเองดีกว่าเมื่อก่อนเยอะ ตอนแรกๆ ก็ไม่ค่อยสนใจเท่าไร พอคุยกับคนนั้นคนนี้ พอมีอาการเราก็อยสสังเกตตัวเอง นี่ก็แก่ขึ้นทุกวัน ต้องดูแลตัวเองให้มากขึ้น เดี่ยวจะเป็นอย่างอื่นไปอีก”

“พอความดันไม่ขึ้น ก็ไม่ปวดหัว เราก็กินน้ำทำนี้ได้ อยากเดินก็ได้ไกลอีกหน่อย พอปวดหัวแล้วต้องนอนอย่างเดียว ทำอะไรไม่ได้เลย พอเป็นบ่อย ๆ เรารู้แล้วว่าถ้ามีอาการแบบนี้ต้องทำยังไง ถ้าปกติก็ทำทุกอย่าง”

ประสบการณ์ตรงของผู้ให้ข้อมูลจะทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดการเรียนรู้ที่จะดำเนินชีวิตอยู่กับโรคความดันโลหิตได้ดีมากขึ้น เนื่องจากการเรียนรู้จากอาการ และความผิดปกติของตนเอง ทำให้สามารถปรับพฤติกรรมสุขภาพและแบบแผนการใช้ชีวิตได้

1.5 ระบบบริการสุขภาพ

ในการรับบริการทางด้านสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลมีการเลือกใช้ระบบบริการสุขภาพเพื่อการดูแลตนเอง โดยคำนึงถึงความสะดวกในการเดินทาง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เลือกไปรับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากสะดวกในการเดินทางสำหรับสมาชิกครอบครัวในการพาไปรับการรักษา

“ป้าต้องให้ลูกพาไปรับยา ซื้เองไม่ได้ คนแก่แล้ว กลัวล้ม ถ้าจะไปรักษาไกลๆ มันก็ลำบากลูกนะ เขาต้องทำงาน จะไปไกลๆ กลัวลูกต้องลางาน ถ้าไปแถวนี้เขาจะพาไปได้ ไม่ต้องหยุดงาน เสียรายได้เขาอีก”

“ไปอนามัยเรานี้แหละ ใกล้ สะดวกดี ถีบจักรยานไปเองได้นะ เขาก็รักษาเหมือนที่อื่นแหละ ยาเหมือนกัน ก็ไม่ต้องไปรักษาที่ไหนไกลหรอก พยาบาลที่นี่เขาก็ดี แนะนำดี ถ้าเราไปไม่ได้ บางทีเขาก็ตามมาถึงบ้าน”

นอกจากนี้คุณภาพและความสะดวกรวดเร็วของบริการ ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการรับบริการสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลบางรายบอกว่าจะไม่ไปใช้บริการของโรงพยาบาลประจำจังหวัด เนื่องจากต้องรอคิวนาน จำนวนผู้ป่วยที่ไปรับรักษามีจำนวนมาก

“ตอนแรกๆ ไปรับยาความดันที่โรงพยาบาล ไปตั้งแต่ตีสี่ตีห้า กว่าจะได้เจาะเลือด กว่าจะได้เจาะหมอ กว่า

จะได้ยา ล่องไปถึงเที่ยงนั้ บางทีติดเที่ยงต้องรอไปถึงตอนบ่ายก็มี เลยไม่เอาแล้ว มารักษาที่อนามัยดีกว่า รักษาไม่ได้ต่างกัน เหมือนกันแหละ”

“คนแก่พออดข้าวอดน้ำไปเจาะเลือด กว่าจะได้ทำ เป็นลมกันพอดี คุ้มมันเยอะ คนเหมือนหนอน นั้รอกันเต็ม กว่าจะได้ยาก็ดมเวลาไปวันหนึ่งแหละ”

และนอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่าจะไปรับการรักษาที่คลินิกบางแห่ง เนื่องจากคิดว่าคุณภาพของการรักษาดีกว่า

“เคยไปเอายาที่โรงพยาบาล กินแล้วมันก็เหมือนเดิม ไม่เห็นความดันมันลด พอคุยกับคนที่เขาเป็น เขาแนะนำให้ไปคลินิก ก็ลองไปเอยามากินดูนะ กินแล้วดี ความดันมันก็ลง พอความดันมันลง เราก็กินขึ้นขึ้นมาน้อยๆ ไม่ใช่รักษาเท่าไรก็เหมือนเดิม”

แต่ในทางตรงกันข้ามผู้ให้ข้อมูลบางรายเคยไปรักษาที่คลินิก แล้วเปลี่ยนมาใช้บริการของรัฐบาล เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลที่มีราคาสูง

“ค่ายามันแพง เลยเปลี่ยนมาที่อนามัย ลองเอาตัวยาไปให้เขาดู พยาบาลบอกว่า ตัวยามันเหมือนกันแหละ แต่สีมันต่างกัน แค่นั้นแล้วไม่ทรุดไปกว่าเดิมก็ดีแล้ว เอาแค่นี้แหละ”

นอกจากปัจจัยทางด้านระบบบริการสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลมีการเลือกรับบริการสุขภาพโดยคำนึงถึงความเป็นกันเองและความใส่ใจของผู้ให้การรักษา ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อธิบายว่าเลือกไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนื่องจากเจ้าหน้าที่มีความสนใจดูแลพูดจาสุภาพ ให้คำแนะนำดี และมีการประเมินภาวะสุขภาพอย่างละเอียด

“มันชื่นใจนะเวลาที่ไปหาหมอที่นี้ อนามัยบ้านเรา เขาพูดจาดีกันทุกคน อย่างงั้พูดอะไรเราก็กินทำตามที่เขาบอกนะ เคยเจอแบบที่ว่า เราบอกอะไรไป ถามอะไรก็หงุดหงิด หว่า บอกเรามาหลายครั้งแล้ว จำไม่ได้หรือไง เรามันก็คนแก่กะหนู จะให้จำอะไรได้เหมือนหนุ่มๆ สาวๆ มันไม่ได้หรอก เราก็ค่อยๆ รั้ จะได้ดูแลตัวเองเป็น”

ผู้ให้ข้อมูลเลือกใช้บริการสุขภาพโดยมีเหตุผลที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบริบทของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย แต่อย่างไรก็ตามเป้าหมายในการ



เลือกใช้บริการสุขภาพคือ สามารถจัดการกับโรคที่ตนเองเป็นได้ และใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติในขณะที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

2. ปัจจัยขัดขวางการดูแลตนเอง

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า ประสิทธิภาพการดูแลตนเองที่ผ่านมาไม่ได้ดูแลตนเองได้ดีเสมอไป มีสิ่งที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าเป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง หรือทำให้การดูแลตนเองไม่ต่อเนื่อง คือ

1) ขาดแรงจูงใจ 2) การมีอายุมาก

2.1 ขาดแรงจูงใจ

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า ถึงแม้ตัวเองจะปฏิบัติตัวอย่างดีแล้ว แต่บางครั้งก็รู้สึกเบื่อหน่าย เนื่องจากรู้สึกว่าตัวเองมีการดูแลตนเองอย่างดีแต่ความดันก็ไม่ดีขึ้น หรือขึ้นๆ ลงๆ อยู่ตลอด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกเบื่อ และไม่อยากจะดูแลตัวเองต่อไป ดังตัวอย่าง

“เราก็ว่าเราทำดีแล้วนะ ทำตามที่เขายก ออก กำลังกาย กินก็ไม่กินเค็ม หมูสามชั้นไม่กินเลย ก็ยังไม่ดีขึ้น บางทีมันก็เบื่อ ไม่อยากจะทำแล้วเหมือนกันนะ”

“เดือนที่แล้วไปวัดความดันมา เราก็คิดว่ามันน่าจะดีแล้วนะ ยานี่กินทุกวัน ไม่มีลิ้มเลย แต่พอไปวัด มันก็ขึ้นมามาก ไม่รู้ทำไม เป็นแบบนี้ ให้อะไรก็เริ่มท้อ”

แรงจูงใจเป็นปัจจัยที่สำคัญในการกระตุ้นหรือผลักดันให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง หากอาการของโรคดีขึ้นผู้ให้ข้อมูลก็จะเกิดแรงจูงใจในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

2.2 การมีอายุมาก

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่าการเป็นผู้สูงอายุนั้น ร่างกายมีการเสื่อมลงทุกวัน ทำให้ร่างกายของตนอ่อนแอ ลง ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถออกกำลังกาย หรือดูแลตนเองได้เต็มที่ นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลต้องการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง แต่มีข้อจำกัดบางอย่างจากโรคความดันโลหิตสูงและความสูงอายุ จึงไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมบางอย่างได้ตามที่ตัวเองต้องการ ดังตัวอย่าง

“ร่างกายมันไม่เหมือนเมื่อก่อน แรกแล้ว จะ 70 แล้วนะ จะเดินก็ไม่ค่อยจะไหวแล้ว ตอนหนุ่มๆ กว่านี้เดินได้ไกลทุกวัน ตอนนี้นั้นไม่ไหวแล้ว ปวดเมื่อยด้วย บางทีก็อยากเดินให้มันไกลกว่านี้ แต่ไม่ไหว ปวดเมื่อยอีก”

“ตอนที่โรคใหม่ๆ ลุงดูแลตัวเองดีกว่านี้นะ แต่ตอนนี้เอาตามสภาพแล้ว เดียวนี้จะเดินจะเหินมันก็ลำบาก มันไม่ค่อยมีแรงเหมือนเมื่อก่อน”

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลยังคงต้องการการคงไว้ซึ่งความสามารถในการทำกิจวัตรได้ตามปกติ แต่เนื่องจากข้อจำกัดจากโรคและความเสื่อมของร่างกาย ทำให้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติตามแผนการรักษาและแบบแผนการดำเนินชีวิต

การอภิปรายผล

ในการดูแลตนเองของผู้ให้ข้อมูล จะเห็นได้ว่ามีทั้งสิ่งที่ทำให้มีการดูแลตนเองที่ดี และสิ่งที่ขัดขวางการดูแลตนเอง ซึ่งปัจจัยที่สนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม การเห็นประสิทธิภาพอื่น การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง การใช้บริการสุขภาพ การที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับการสนับสนุนการดูแลตนเองโดยการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สมาชิกในครอบครัว เพื่อน และบุคลากรสุขภาพ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความหวัง กำลังใจ ไม่ท้อแท้ และอยากมีชีวิตเพื่อลูกหลาน สอดคล้องกับการศึกษาของโสภา หอยสังข์ (2541) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่ดี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีด้วยเช่นกัน เนื่องจากผู้สูงอายุมีความสุข ความอบอุ่นในครอบครัว ส่งผลให้มีความสนใจที่จะดูแลตนเองให้ดี นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่า การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว เครือญาติ เพื่อน ทีมบุคลากรสุขภาพ ทำให้ผู้ป่วยดูแลตนเองได้ดีขึ้น (มนสิรี อดุลย์รัตน์, 2542) การศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลได้รับความช่วยเหลือจากลูกหลาน และคู่สมรสมากที่สุด ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีบทบาทสำคัญต่อการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยปกติสังคมไทยเราจะเชื่อและให้คุณค่ากับเรื่องความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ การเคารพนับถือต่อบิดามารดา หรือผู้สูงวัย ดังนั้นจึงทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีชีวิตอยู่ท่ามกลางการดูแลจากครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของรัชนี สรรเสริญและคณะ (2554) ที่พบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงต้องการให้บุตรหลานเป็นผู้ดูแล ทั้งด้าน



การเงิน การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด

ส่วนการรับบริการสุขภาพนั้น ผู้ให้ข้อมูลต้องการบริการที่ดีจากบุคลากรสุขภาพ มีการบริการที่เร็วทันใจ เดินทางสะดวก ซึ่งส่วนใหญ่เลือกที่จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลของรัฐที่ใกล้บ้าน เนื่องจากได้รับบริการที่มีคุณภาพ และบริการที่ดีจากพยาบาล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าคุณค่าที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนได้มากที่สุด คือ พยาบาล สอดคล้องกับสุภารัตน์ ไวชีตา (2542) ที่พบว่าญาติและผู้ป่วยวิกฤต รับรู้ว่า พยาบาลจะเป็นผู้ที่ตอบสนองความต้องการของตนได้มากที่สุด รองลงมาคือ แพทย์ ดังนั้น การดูแลรักษาผู้ป่วยจะต้องดูแลด้วยความเอื้ออาทร มีความเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจ และติดตามอาการหรือความเปลี่ยนแปลงเป็นระยะๆ

นอกจากความช่วยเหลือจากบุคคลแล้ว ผู้ให้ข้อมูลยังมีแหล่งข้อมูลที่สามารถช่วยเหลือให้การดูแลตนเองดีขึ้น เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือธรรมะ เป็นต้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลที่มีความรู้ จะมีการแสวงหาวิธีการต่างๆ จากสื่อต่างๆ เพื่อช่วยให้ระดับความดันโลหิตคงที่ สอดคล้องกับการศึกษาของพิมพรรณ เรื่องพุทธ (2543) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเรียนรู้จากตำรา และคำแนะนำของทีมสุขภาพ ส่วนการเห็นประสบการณ์ของผู้ป่วยรายอื่นนั้น จะเป็นสิ่งที่คอยเตือนสติ เช่น การเห็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีภาวะแทรกซ้อน จนเป็นอัมพาต ทกให้ผู้ให้ข้อมูลมีการดูแลตนเองมากขึ้น ส่วนการมีประสบการณ์ตรงก็เช่นเดียวกัน ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ทั้งอาการกำเริบ หรือความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลมุ่งมั่นต่อการดูแลตนเอง เพื่อควบคุมอาการและป้องกันโรคแทรกซ้อน

ส่วนปัจจัยที่ขัดขวางการดูแล ได้แก่ การขาดแรงจูงใจ และการมีอายุมาก จะเห็นได้จากการที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการที่ตนเองนั้นดูแลตนเองอย่างดีแล้วแต่อาการก็ยังไม่ดีขึ้น ความดันโลหิตยังขึ้นๆ ลงๆ จึงไม่อยากทำอะไร ซึ่งถือว่าขาดแรงจูงใจต่อการกระทำสิ่งใดๆ จึงทำให้ไม่สามารถดูแลตนเองได้ดี การที่บุคคลจะทำการสิ่งใดให้สำเร็จจำเป็นต้องมีแรงผลักดัน ซึ่งเป็นแรงจูงใจภายใน คือ เป็นสภาพการจูงใจที่เกิดขึ้นโดยไม่ต้องใช้วัตถุเป็นเครื่อง

ล่อ แต่เกิดจากความสมัครใจ ความพอใจ สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวนีย์ วรรณอและคณะ (2555) ที่พบว่า การขาดแรงจูงใจเป็นปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 นอกจากนี้การที่มีอายุมากขึ้น ส่งผลให้การดูแลตนเองไม่ดี เนื่องจากร่างกายเสื่อมลง อ่อนแอลง ซึ่งแตกต่างจากวัยหนุ่มสาว ที่สามารถทำงานได้เอง ดูแลตัวเองได้ดี ไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1995) ที่ว่าอายุมีอิทธิพลต่อการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลซึ่งจะเพิ่มตามอายุจนถึงวัยผู้ใหญ่และลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ประโยชน์ที่ได้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและขัดขวางการดูแลตนเองตามประสบการณ์ และการรับรู้ของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกิดจากการสะท้อนตามประสบการณ์ของผู้สูงอายุ ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดปัจจัยที่ขัดขวางการดูแลตนเอง และส่งเสริมปัจจัยสนับสนุนการดูแลตนเองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ / ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. พัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านผู้สูงอายุ เพื่อลดปัจจัยที่ขัดขวางการดูแลตนเอง เช่น การโปรแกรมเสริมแรงจูงใจในการดูแลตนเอง และสนับสนุนปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนการดูแลตนเอง เช่น การให้ความรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

2. ควรมีการศึกษาประสบการณ์การดูแลของญาติ จะทำให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำมาวางแผนช่วยเหลือเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ และผู้ดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

เอกสารอ้างอิง

- ดลรัตน์ รุจิวัฒนการ อรสา พันธภักดี พรทิพย์ มาลาธรรม และศุภชัย ฌนอมทรัพย์. (2554). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการจัดการตนเองสำหรับผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูง. *Pacific Rim International Journal Nursing Research*, 15 (2), 97-100.
- เนาวรัตน์ จันทานนท์ บุษราคัม สิงห์ชัย และวิวัฒน์ วรวงษ์. (2554). พฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเมือง จังหวัดชุมพร. *KKU Research Journal*, 16(6), 749-758.
- พิมพ์วรรณ เรืองพุทธ. (2543). ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ไม่มีการติดเชื้อของเยื่อช่องท้องจากการรักษาด้วยการจัดของเสียออกทางเยื่อช่องท้องอย่างต่อเนื่อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- มนัสวี อุดลยัตย์. (2542). ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- รัชณี สรรเสริญ สมสมัย รัตนกริชากุล วรรณรัตน์ ลาวัง โอนินา ทศนาถนชัย ชรัญญากร วิริยะ ทรศณีย์ ไสร้จธรรมกุล และพรเพ็ญ ภัทรกร. (2554). สถานการณ์ ปัญหาและความต้องการการดูแลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. *วารสารการ พยาบาลและการศึกษา*, 4(1), 2- 16.
- ศรีสุดา แซ่อึ้ง. (2542). พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สุภารัตน์ ไวยชีตา. (2542). ความต้องการและการตอบสนองความต้องการที่ได้รับของครอบครัวผู้ป่วยภาวะวิกฤต ที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วย ไอซียู โรงพยาบาลรามาริจิต. *รามาริจิตพยาบาลสาร*, 5(3), 186-200.
- โสภา หอยสังข์. (2541). ความต้องการการรับรู้และการรับรู้การดูแลที่ได้รับจากครอบครัวของผู้สูงอายุในชนบท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- เสาวนีย์ วรรณระอ อรทิพย์ มาลาธรรม และอภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ. (2555). แรงสนับสนุนจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้. *รามาริจิตพยาบาลสาร*, 18(3), 373-388.
- อรรพรรณ แพนคง และอรัย สงวนพรรค. (2555). ผลของการออกกำลังกายแบบรำไทยประยุกต์ต่อสมรรถภาพทางกาย ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ. *พยาบาลสาร*, 39 (ฉบับพิเศษ), 118-127.
- อรัย ชูเมือง ศิริรัตน์ ปานอุทัย และทศพร คำผลศิริ. (2556). ผลของการออกกำลังกายแบบโนราห์ต่อความดันโลหิตในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. *พยาบาลสาร*, 40(1), 11-22.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2549). การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Seesawang, J., & Thongtang, P. (2013). Thai elderly population: lifestyle enhancement amongst the overweight and hypertensive. *Sociology Study*, 3(1), 60-68.
- Ogihara, T., & Rakugi, H. (2005). Hypertension in the elderly: a Japanese perspective. *Drugs Aging*, 22(4), 297-314.
- Orem, D. (1995). *Nursing: Concept of practice*. Missouri: Mosby-Year book, Inc.