

นิพนธ์ต้นฉบับ

การรับรู้ภาวะสุขภาพและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

อนัญญา ลาอุณ*✉, สุวรรณี มณีศรี**

*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น บุรีรัมย์

✉ mininok.120422@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 200 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และแบบสอบถามความสามารถในกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงพื้นฐาน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 และวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุ 60-70 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 72.0 และพบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ มีการรับรู้สุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 1.47 และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองได้ตามปกติ ร้อยละ 89.5 ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การติดตามเป็นระยะ รวมถึงสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

คำสำคัญ: การรับรู้ภาวะสุขภาพ, ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน, ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

Article info:

Received: Sep 17, 2019

Revised: Dec 11, 2019

Accepted: Jan 10, 2020

Original article

Perception and physical activities of daily living among elderly patients at Naphai Sub District, Mueang District, Chaiyaphum Province

Ananya Lalun*✉, Suwannee maneesri**

*Faculty of Nursing, Rajabhat Chaiyaphum University

**Faculty of Nursing, Western University Buriram

✉mininok.120422@gmail.com

Abstract

This research was descriptive studies. This research aims to studied Perception and physical activities of daily living among elderly Hypertensive at Naphai Sub District, Mueang District, Chaiyaphum Province of elderly Hypertensive. The sample group was elderly Hypertensive at Naphai subdistrict, Muang district, Chaiyaphum province amount 200 people. The researchers collected data from structured questionnaire, Health perception questionnaires and activities of daily living questionnaire. The reliability of the questionnaires were 0.78 and 0.82 respectively. Data were analyzed by descriptive statistics.

The results founded that elderly Hypertensive was male and had age between 60-70 years old. Additional, the elderly had Perception and physical activities of daily living was High level. The suggestions from the finding are that should organize health promotion activities and follow-up visits of the elderly hypertensive.

Keywords: Perception of health, physical activities of daily living, elderly hypertensive



บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์เทคโนโลยีสมัยใหม่ และระบบบริการสาธารณสุข การเกิดอุบัติการณ์ของโรคใหม่ ๆ ทั้งเป็นโรคเรื้อรังและเฉียบพลันที่ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ทำให้ทุกคนต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่มีความยุ่งยาก ส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชากร ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรที่กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นประชากรที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยกระทรวงสาธารณสุขคาดการณ์ว่าในปี 2568 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามวัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงสุขภาพในทศวรรษที่ผ่านมา เช่น การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อม อาจทำให้การรับรู้ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปได้เช่นเดียวกัน (มะลิสรา งามศิริ, 2561) โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่มีการเสื่อมลง ประกอบกับการมีอายุที่มากขึ้นนำมาซึ่งโรคเรื้อรัง และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกาย ถึงแม้ผู้สูงอายุจะใส่ใจในการดูแลสุขภาพทั้งกาย จิตใจ รวมถึงการบริโภคอาหารอย่างถูกต้องและครบถ้วนตามวัยผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพได้ อันเนื่องมาจากเป็นความชรา เซลล์ เนื้อเยื่ออวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลงตามธรรมชาติทำให้เกิดการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ตามมา (จิณณฉนิชา พงษ์ดี และปิยธิดา คูศิริบุญรัตน์, 2553; อดิญา ลาอุณ และคณะ, 2561) เช่น การหกล้มในผู้สูงอายุ การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะโรค นำมาซึ่งปัญหาทุพพลภาพ การช่วยเหลือตนเองได้ลดลงส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุได้ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงจัดเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญในการป้องกันและควบคุมอย่างเร่งด่วน และถือว่าเป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุนับวันยิ่งเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการการสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผ่านมา พบว่าโรคประจำตัวที่พบบ่อยคือ โรคความดันโลหิตสูง (ณัฐฐิตา เพชรประไพ, 2558) ซึ่ง

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หากมีการดูแลตนเองไม่ดีจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย นำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพ ช่วยเหลือตนเองได้ลดลงหรือไม่ได้เลย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีการเสื่อมสภาพของอวัยวะต่าง ๆ ปรากฏชัดเจน ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือและดูแลจากผู้อื่นในการดำรงชีวิต ต้องพึ่งพิงผู้อื่นมากขึ้น (นงนุช แยมวงษ์, 2557) นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราการความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น จึงเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพ เกิดความทุกข์ทรมาน ช่วยเหลือตนเองได้ลดลงหรือไม่ได้เลย ต้องพึ่งพาครอบครัวทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชนและสังคมที่ต้องดูแลหากผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อระบบเศรษฐกิจ ระบบสาธารณสุขและการบริการทางสังคมที่ภาครัฐต้องจ่ายเพิ่มขึ้น ซึ่งการดูแลจากรัฐนั้นยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุปัญหาดังกล่าวมานี้ย่อมกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (รวีพรวิดิ พูลลาภ และคณะ, 2562) นอกจากนี้ยังเป็นภาระต่อผู้ดูแลครอบครัว ชุมชนและสังคม รวมถึงค่าใช้จ่ายของภาครัฐที่เพิ่มขึ้นในด้านการดูแลสุขภาพอนามัย ด้านระบบบริการสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าการเกิดโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคภัยเงียบที่อันตราย ในปัจจุบันนี้มีหลักฐานทางวิชาการค้นพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุด เป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้หากผู้สูงอายุไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงโดยการทำลายอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย เช่น มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดที่ไตทำให้เกิดไตวาย เป็นต้น และนำไปสู่การเสียชีวิตหรือเกิดภาวะทุพพลภาพ (วรวิมล พัฒน์โกศลรัตน์, 2558) ดังนั้นการรับรู้ภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ หากผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองก็จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การสุขภาพตนเอง ช่วยให้ชะลอระยะเวลาการ

ดำเนินของโรคป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ และคงไว้ซึ่งการทํากิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุได้

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงบางรายพบว่าไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ประกอบกับไม่ได้รับการตรวจคัดกรองโรค ทำให้ละเลยนำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายได้ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้นทำให้เกิดปัญหาสุขภาพที่สำคัญจึงนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554) หรือมีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน เกิดการพลัดตกหกล้มได้ง่าย ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิพบผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังร้อยละ 33 โดยพบว่ามีความถี่ที่มีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้นทุกปีเฉลี่ย 400 รายต่อปี ซึ่งยังไม่รวมกับผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2560) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นต่อการเตรียมความพร้อมที่จะรับมือในระบบบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ การให้ผู้สูงอายุเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีสุขภาพและมีคุณภาพ และเป็นการลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในทุก ๆ ด้าน (บุญญพัฒน์ ไชยเมธ และคณะ, 2555) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพและความสามารถในการทํากิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงซึ่งจะเป็นข้อมูลในการบริการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการทํากิจวัตรประจำวัน และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษา และสอดคล้องกับปัญหาที่แท้จริงในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและความสามารถในการทํากิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ มีขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและเพศชาย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุที่แพทย์วินิจฉัยว่าโรคความดันโลหิตสูง และอาศัยอยู่ในตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน – พฤศจิกายน 2559 จำนวน 200 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะดังนี้ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงสามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี ยินดีให้ความร่วมมือ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้มาจากการทบทวนเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ ระยะเวลาการป่วย
2. แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 11 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านลบ 5 ข้อ และข้อคำถามด้านบวก 6 ข้อ แปลความหมายได้ดังนี้

เห็นด้วยทั้งหมด หมายถึง ผู้สูงอายุเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการกระทำ หรือความรู้สึกเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองทุกอย่าง

เห็นด้วยบางส่วน หมายถึง ผู้สูงอายุเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการกระทำ หรือความรู้สึกเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองเป็นบางส่วนไม่เห็นด้วยหมายถึง ผู้สูงอายุเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับการกระทำ หรือความรู้สึกเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองเลยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำถามทางด้านบวก คำถามทางด้านลบ
เห็นด้วยทั้งหมด ได้ 2 คะแนน ได้ 0 คะแนน
เห็นด้วยบางส่วน ได้ 1 คะแนน ได้ 1 คะแนน
ไม่เห็นด้วย ได้ 0 คะแนน ได้ 2 คะแนน

การแปลผลคะแนน

คะแนนเฉลี่ย 0.00- 0.49 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 0.50-1.49 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.00 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับสูง

3. แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันซึ่งแปลเป็นภาษาไทยและปรับปรุง โดยสุทธิชัย จิตะพันธ์กุลและคณะ (2541) ประกอบด้วยการประเมินกิจวัตรประจำวัน 10 กิจกรรม ได้แก่ การรับประทานอาหาร การแต่งตัว การเคลื่อนย้าย การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนไหว การสวมใส่เสื้อผ้า การขึ้น-ลงบันได การอาบน้ำ การควบคุมการถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ การแปลผล คะแนนเต็ม 20 คะแนน คะแนน 0-4 ไม่มีภาวะพึ่งพา คะแนน 5-8 พึ่งพาน้อย คะแนน 9-11 พึ่งพาปานกลาง และคะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 12 พึ่งพามาก

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีบริบทคล้ายกันจำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพเท่ากับ 0.78 และแบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันเท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยประจำคณะ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังตำบลนาฝาย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาฝาย อำเภอเมือง

จังหวัดชัยภูมิ เพื่อขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย พร้อมชี้แจงแบบสอบถามและรายละเอียดของการเก็บข้อมูลให้หน่วยงานดังกล่าวได้รับทราบล่วงหน้า 1-2 สัปดาห์ ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองและเข้าชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยและข้อคำถามต่าง ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างสงสัย เช่น วัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย การปกปิดความลับ เปิดโอกาสให้ซักถามและตัดสินใจ พุดคุยให้เข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้ให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน โดยผู้วิจัยเก็บรวมข้อมูลด้วยตัวเองและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลได้จำนวนทั้งสิ้น 200 ฉบับ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.5 และเพศชาย ร้อยละ 39.5 ส่วนใหญ่มีอายุ 60-70 ปีมากที่สุด ร้อยละ 72 รองลงมาอายุ 71-80 ปี ร้อยละ 19.50 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาที่สุดร้อยละ 82.50 รองลงมาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 15.00 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 74.00 รองลงมาคือสถานภาพโสด/หม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 26 ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมาแล้วมากกว่า 5 ขึ้นไป ร้อยละ 57.00 รองลงมา ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 1-5 ปี ร้อยละ 47.00 ดังตารางที่ 1

ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูงภาพรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 1.47 หากพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตต้องได้รับการดูแล และรับรู้ว่าการควบคุม น้ำหนักช่วยลดระดับความดันโลหิตสูง และการตรวจสุขภาพประจำปี รวมถึงรับรู้การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อยู่ในระดับสูง และผู้สูงอายุโรคความดัน

โลหิตสูงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำ ดังตารางที่ 2

ส่วนที่ 3 ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองร้อยละ 84.0 มีคนคอยช่วยเหลือร้อยละ 14.0 และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลยร้อยละ 1.5 ดังตารางที่ 3

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.5 และเพศชาย ร้อยละ 39.5 ส่วนใหญ่มีอายุ 60-70 ปีมากที่สุดร้อยละ 72.0 รองลงมาอายุ 71-80 ปี ร้อยละ 19.50

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรอนงค์ สัมพันธุ์ (2539) ซึ่งพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้าน และสอดคล้องกับการศึกษาของพุทธิพร พิธานธนาญกุล (2561) พบว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี รับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพเท่ากับบุคคลวัยเดียวกัน อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีดิจิทัลที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของประชากรทุกกลุ่มอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่พื้นที่แหล่งใดสามารถเข้าถึงช่องทางด้านสุขภาพมากขึ้น สามารถศึกษาหาความรู้หรือข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อมาใช้ในการประกอบการดูแลตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรู้วิธีการปฏิบัติตัว รู้วิธีการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้นจึงนำมาสู่การรับรู้ภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุได้ ส่วนความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง พบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญญพัฒน์ ไชยเมล์และคณะ (2555) ที่ผ่านมานั้นพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ร้อยละ 99.5% และสอดคล้องกับการศึกษาของนงนุช แยมวงษ์ (2557) ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็น

ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง เป็นผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นและชุมชนได้ ร้อยละ 86.12 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของนงนุช โอบะ (2557) ที่พบว่าผู้สูงอายุสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้เองทั้งหมด ร้อยละ 72.0 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้มาก ร้อยละ 23.0 อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นโรคที่ไม่หายขาด ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุจึงเห็นความสำคัญและตระหนักในเรื่องการดูแลตนเอง ใส่ใจในการดูแลสุขภาพ บางส่วนทำงานได้น้อยลง มีญาติ ครอบครัวให้การดูแลเอาใจใส่ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงอาจปรับตัวต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงได้ การมีวัฒนธรรมประเพณีที่ดีของชาวอีสาน บุคคลในครอบครัวยังรักใคร่กันดี มีบุตรหลานห้อมล้อม ประกอบกับทุกวันนี้การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ช่องทางต่าง ๆ โดยเฉพาะการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีการแสวงหาความรู้ได้ง่ายกว่าอดีตที่ผ่านมา จึงทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นใจ ปลอดภัย หมดกังวลแหล่งความรู้ มีเพื่อนบ้านมาพูดคุยด้วยสม่ำเสมอ มีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี จึงอาจส่งผลให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สามารถเผชิญต่อการเจ็บป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นส่วนใหญ่ จากผลการศึกษา ควรส่งเสริมให้ มีกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพ ตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ส่วนใหญ่มีอายุ 60-70 ปี ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นระยะเวลา 6-10 ปีมากที่สุด และพบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีการรับรู้สุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันใน

ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองได้ตามปกติร้อยละ 89.5 ดังนั้นการรับรู้ภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงจึงมีความสำคัญที่อาจมีผลให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกรดูแลตนเอง ใส่ใจภาวะสุขภาพของตนเองและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงของคลินิกโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกับชุมชน

2. ควรมุ่งเน้นที่การให้ความรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดความรุนแรงของโรค

3. ควรมีการพัฒนาแนวทางในการจัดกิจกรรมในคลินิกเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวที่ดี เป็นการสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

ได้ด้วย



เอกสารอ้างอิง

- จิณณ์ณิชา พงษ์ดี และปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์.(2553). ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านเหมืองแบ่ง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย. **วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. 3(4), 561-576.
- ณัฐจิรา เพชรประไพ. (2558). การสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครราชสีมา. **สงขลานครินทร์เวชสาร**. 33(1), 21-30.
- นงนุช แยมวงษ์. (2557). คุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ. **วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ**. 21(1), 37-44.
- นงนุช โอบะ. (2557). สมรรถภาพทางสมองและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชนบทไทย. **วารสารการพยาบาลและสุขภาพ**. 9(1), 17-31.
- บุญญพัฒน์ ไชยเมธและคณะ. (2555). คุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ตำบลแหลมโดนต อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง. **วารสารสาธารณสุขศาสตร์**. 42(1), 55-65.
- พุทธิพร พิธานธนากุล. (2561). ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตตำบลหญ้าปล้อง อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ. **พยาบาลสาร**. 45(1), 12-25.
- มะลิสา งามศรี. (2561). การศึกษาการรับรู้คุณภาพชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุในอำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี. **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี**. 7(2), 58-69.
- วิพรวดี พูลลาภ และคณะ. (2562). การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ กรณีศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสีนากลาง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย. **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี**. 8(1), 149-158.
- วรวิมล พัฒนโกครัตนา.(2558). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. **วารสารวิชาการแพทย์เขต** 11. 9(1), 145-153.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2554). **ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. งานสถิติ. (2560) รายงานการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2560, จาก http://cpho.moph.go.th/wp/?page_id=188
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุลและคณะ. (2541). **การวิเคราะห์ผู้สูงอายุ หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนัญญา ลาอุณ และคณะ. (2561). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาฝาย จังหวัดชัยภูมิ. **ราชวดี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์**. 8(1), 59-69.
- อรอนงค์ สัมพันธุ์.(2539). การศึกษาปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

ตารางที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	79	39.5
หญิง	121	60.5
อายุ		
60 – 70 ปี	114	72.0
71 – 80 ปี	39	19.5
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	165	82.5
มัธยมศึกษา	29	14.5
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	6	3.0
สถานภาพ		
คู่	148	74.0
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	52	26.0
ระยะเวลาการป่วย		
1-5 ปี	86	43.00
มากกว่า 5 ปีขึ้นไป	114	57.00

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

การรับรู้ภาวะสุขภาพ	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1.ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง	0.62	0.82	ต่ำ
2.โรคความดันโลหิตสูงต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง	1.70	0.50	สูง
3.ท่านสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ	1.26	0.77	ปานกลาง
4.ท่านสามารถหยุดทานยาได้เมื่อไม่มีอาการ	1.03	0.72	ปานกลาง
5.ท่านมีโอกาสเสี่ยงเสียชีวิตก่อนวัยเมื่อเป็นโรค	0.67	0.62	ปานกลาง
6.ท่านมีโอกาสเกิดโรคอื่นได้มากกว่าคนอื่น ๆ	1.54	0.53	สูง
7.การควบคุมน้ำหนักช่วยลดระดับความดันโลหิตสูง	1.63	0.53	สูง
8.การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้	1.58	0.53	สูง
9.ท่านหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลตนเอง	1.21	0.79	ปานกลาง
10.ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาล	1.52	0.53	สูง
11.ท่านคิดว่าการตรวจสุขภาพประจำปี	1.63	0.53	สูง
รวม	1.47	0.30	สูง

ตารางที่ 3 ร้อยละความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของกลุ่มตัวอย่าง

ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	จำนวน	ร้อยละ
ช่วยเหลือตัวเองได้	168	84.0
ต้องมีคนคอยช่วยเหลือ	29	14.0
ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้	3	1.5
รวม	200	100