

ความสัมพันธ์ของความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จังหวัดสกลนคร

The Correlation of Knowledge and Behavior of high blood pressure patient health care in Sakon Nakhon Province

กิตติยา อุวัฒน์ทนะ*

บทคัดย่อ

การศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดสกลนคร เป็นการศึกษาคำอธิบายเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงให้เหมาะสมจนสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ และลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในจังหวัดสกลนคร ในระหว่างทำการวิจัย คือระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2551-29 กุมภาพันธ์ 2551 มีจำนวนทั้งสิ้น 391 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากแบบสอบถามของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับแบบสอบถามกลับมาจำนวน 391 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 และนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ข้อมูลลักษณะทางประชากร ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแล

ตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนความสัมพันธ์ของข้อมูลลักษณะทางประชากรกับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และความสัมพันธ์ของระดับความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยใช้สถิติ χ^2 -test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 45-59 ปี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีสถานภาพสมรสคู่ เรียนจบระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกร รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา มีโรคประจำตัวอื่นด้วย มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และไม่มีประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวด้วยโรคความดันโลหิตสูงในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 73.9 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีส่วนใหญ่ระดับความรู้อยู่ในระดับดี (0.81±0.17) ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 60.9 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับพอใช้เช่นกัน (2.31±0.30) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร พบว่า อายุ เขตที่อยู่อาศัย สถานภาพสมรสระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การพักอาศัย และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) และระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

ดังนั้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ผู้ให้บริการควรเน้นการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นการให้สุขศึกษาในสถานบริการหรือขณะออกติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีความรู้จนสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ป่วยต่อไป

บทนำ

ปัจจุบันแนวโน้มของปัญหาทางการแพทย์ และสาธารณสุขได้เปลี่ยนแปลงไป พบว่าอัตราการเกิดโรคติดเชื้อต่างๆ ลดลง แต่โรคไม่ติดเชื้อมากขึ้นเป็นสาเหตุของความเจ็บป่วย ความพิการและอัตราการตายเพิ่มขึ้นในจำนวนของโรคไม่ติดเชื้อมากขึ้น พบว่า ความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศที่กำลังพัฒนาโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดเชื้อที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรค คือ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานอาหารที่มีเกลือมาก การใช้ไขมันอิ่มตัว (น้ำมันสัตว์) ในการประกอบอาหาร และการขาดการออกกำลังกาย ผู้ที่มีอายุและน้ำหนักตัวมากจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงสำหรับประเทศไทย จากการจัดระดับความดันโลหิตสูงของประชากรวัยแรงงานอายุ 13-59 ปี ในการสำรวจปี 2539-2540 พบความชุกของความดันโลหิตสูงร้อยละ 9.7 ในเพศชาย พบร้อยละ 71.4 และเพศหญิงพบร้อยละ 8.7 ประมาณว่าทั่วประเทศน่าจะมีประชากรวัยแรงงานที่มีภาวะความดันโลหิตสูงถึง 4.35 ล้านคน สำหรับวัยสูงอายุ (อายุมากกว่า

60 ปีขึ้นไป) พบร้อยละ 32.4 จะเห็นได้ว่าความชุกจะสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น และเพศชายสูงกว่าเพศหญิง⁽¹⁾

โรคความดันโลหิตสูงยังเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด และถ้าไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับที่กำหนด และมีความดันโลหิตสูงมากขึ้น จะส่งผลทำให้มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาได้ ทำให้เกิดการทำลายอวัยวะส่วนต่างๆ ที่สำคัญของร่างกาย ได้แก่ สมอง หัวใจ ตา และไต ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจเกิดอัมพาตจากหลอดเลือดในสมองอุดตัน หรือหลอดเลือดแตกจากสถิติสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539 และ 2540 พบว่าโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุ การตายอันดับ 4 ของประเทศโดยพบอัตรา 16.1 และ 13.4 ต่อประชากรแสนคน ถึงแม้ว่าอัตราการตายจะลดลง แต่ก็ยังถือว่าเป็นอัตราที่สูง⁽²⁾ จากข้อมูลข้างต้นทำให้เห็นว่าโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่มีอันตรายต่อสุขภาพทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งพบว่าประมาณร้อยละ 10-15 จะเสียชีวิตจากโรคไต⁽³⁾ อย่างไรก็ตามโรคความดันโลหิตสูงสามารถป้องกันหรือชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อนให้ช้าลงได้ ถ้าผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพตนเองในการควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ภาวะแทรกซ้อนอาจไม่ปรากฏเลย แนวทางในการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพื่อควบคุมโรคประกอบด้วยปัจจัยหลายประการ เช่น ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การผ่อนคลายความเครียด การใช้ยาและติดตามการรักษาและอื่นๆ ถ้าผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในเรื่องดังกล่าวข้างต้นจะทำให้ผู้ป่วยทราบแนวทางการรักษา และการดูแลสุขภาพตนเองเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ และสามารถกลับไปดำเนินชีวิตตามปกติที่บ้านได้อย่างมีคุณภาพ

สำหรับจังหวัดสกลนคร ในปี พ.ศ.2548, 2549 และ 2550 พบว่ามีผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 215.4, 237.9 และ 239.2 ต่อประชากรแสนคน⁽⁴⁾

ดังนั้นผู้ทำการศึกษาเห็นว่าการควบคุมความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยมีความสำคัญซึ่งจะทำให้ผู้ป่วย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจะสามารถควบคุม



โรคความดันโลหิตสูงได้ จากสภาพปัญหาดังกล่าวจึงทำให้ผู้ทำการการศึกษาสนใจ ความรู้ การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพื่อทราบวิธีการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้ข้อมูลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

วิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ใช้รูปแบบการศึกษาแบบการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตจังหวัดสกลนคร ปี 2551 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสกลนครอายุ 35 ปีขึ้นไป และมีความดันโลหิตสูง (140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป) ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2551 ถึงวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2551

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ได้กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตร Taro Yamane ได้เท่ากับ 391 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องความดันโลหิตสูงของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะทางประชากร จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ เขตที่อยู่อาศัย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การพักอาศัย โรคประจำตัว ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว การสูบบุหรี่ และประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อความด้านบวก (Positive Statement) และลักษณะข้อความด้านลบ (Negative Statement) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนนและตอบผิด ให้ 0 คะแนน และได้กำหนดเกณฑ์ประเมินผลคะแนนความรู้รายข้อเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับควรปรับปรุง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 16 ข้อ คำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ โดยคำถามนั้นแบ่งเป็นข้อความเชิงบวก (Positive statement) จำนวน 8 ข้อ ข้อความเชิงลบ (Negative statement) จำนวน 8 ข้อ แต่ละข้อกำหนดคะแนนดังนี้

	คำถามทางบวก	คำถามทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	3 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1 คะแนน	3 คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum)



ความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรกับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความสัมพันธ์ของระดับความรู้กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยใช้สถิติ χ^2 -test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลลักษณะทางประชากร

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 45-59 ปี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีสถานภาพสมรสคู่ เรียนจบระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรรม รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา มีโรคประจำตัวอื่นด้วยมีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และไม่มีประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวด้วยโรคความดันโลหิตสูง

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 73.9 รองลงมาคือ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.2 และระดับควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 7.9 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.81 (S.D.= .17) และเมื่อพิจารณารายชื่อ ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ที่อยู่ในระดับดี ยกเว้นข้อคำถามความดันโลหิตปกติ คือ ความดันโลหิตต่ำกว่า 120/80 มม.ปรอท มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในระดับควรปรับปรุง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.14 (S.D.= .34) เท่านั้น

3. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลตนเอง อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 60.9 รองลงมาคือ มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 37.3 และระดับควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 1.8 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 (S.D.= .30) และเมื่อพิจารณารายชื่อ ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ เท่านั้น

4. ความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

พบว่า ลักษณะทางประชากรในเรื่อง เพศ ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว ประวัติการสูบบุหรี่ และประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวด้วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ส่วนอายุ เขตที่อยู่อาศัย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การพักอาศัย และโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

5. ความสัมพันธ์ของระดับความรู้กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

พบว่าระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 23.36$, p-value < 0.001)



ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ลักษณะทางประชากร	ระดับพฤติกรรม			χ^2	p-value
	ดี	พอใช้	ปรับปรุง		
n=391					
1. เพศ					
ชาย	52	88	2	0.26	0.879
หญิง	94	150	5		
2. อายุ					
35-44 ปี	12	41	3	29.99	<0.001
45-59 ปี	58	132	3		
60 ปีขึ้นไป	76	65	1		
3. เขตที่อยู่อาศัย					
เขตเทศบาล	62	75	6	12.10	0.002
นอกเขตเทศบาล	84	163	1		
4. สถานภาพสมรส					
โสด	10	7	0	14.08	0.007
สมรส	90	187	6		
หม้าย/ หย่า/ แยก	46	44	10		
5. ระดับการศึกษา					
ไม่ได้เรียน	16	5	7	17.46	0.026
ประถมศึกษา	119	219	0		
มัธยมศึกษา / ปวช.	5	3	0		
อนุปริญญา / ปวส.	3	5	0		
ปริญญาตรี	3	6	0		
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	0		
6. อาชีพ					
ไม่ได้ทำงาน	51	28	0	49.17	<0.001
เกษตรกรรวม	50	157	6		
ประกอบกิจการส่วนตัว / ค้าขาย	30	33	0		
รับจ้าง	9	11	1		
ข้าราชการบ้านานู	2	2	0		
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	2	4	0		
อื่นๆ	2	3	0		



ตารางที่ 1 (ต่อ) ความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ลักษณะทางประชากร	ระดับพฤติกรรม			χ^2	p-value
	ดี	พอใช้	ปรับปรุง		
n=391					
7. รายได้					
ไม่มีรายได้	35	17	0	40.13	<0.001
ต่ำกว่า 5,000 บาท	63	144	7		
5,001-10,000 บาท	37	42	0		
10,001-15,000 บาท	3	9	0		
15,001-20,000 บาท	5	24	0		
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	3	2	0		
8. ท่านพักอาศัยอยู่กับใคร				15.35	0.018
พ่อ / แม่	5	7	1		
สามี / ภรรยา	83	170	6		
ลูก / หลาน อื่นๆ	46 12	53 8	0 0		
9. โรคประจำตัว				19.75	<0.001
ไม่มี	36	101	6		
มี	110	137	1		
10. ค่าดัชนีมวลกาย				2.08	0.722
ต่ำกว่าเกณฑ์	13	25	0		
ปกติ	60	105	2		
เกินเกณฑ์	70	104	4		
11. รอบเอว				3.85	0.146
ปกติ	66	91	1		
เกินเกณฑ์	80	147	6		
12. ประวัติการสูบบุหรี่				1.31	0.521
ไม่สูบ	97	155	6		
สูบ	49	83	1		
13. ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคล ในครอบครัว				2.64	0.267
ไม่มี	104	183	4		
มี	42	55	3		



ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของระดับความรู้กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ลักษณะทางประชากร	ระดับพฤติกรรม			χ^2	p-value
	ดี	พอใช้	ปรับปรุง		
	ดี	112	175		
ปานกลาง	32	35	4		
ต่ำ	2	28	1		

n=391

อภิปรายผล

1. ข้อมูลลักษณะทางประชากร

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 45-59 ปี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีสถานภาพสมรสคู่ เรียนจบระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรรม รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา มีโรคประจำตัวอื่นด้วยมีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ และไม่มีประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวด้วยโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับการศึกษาของกนิษฐากาแดง⁽⁵⁾ ที่ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในหอผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชพฤกษ์ อ.เมือง จ.ขอนแก่น และพรรคัด ฤๅไกรศรี⁽⁶⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชากรเพศหญิงส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ และมีการออกแรงในการประกอบอาชีพน้อยจึงส่งผลให้ป่วยเป็นความดันโลหิตสูงมากกว่าเพศชาย อีกทั้งผู้ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา อาจจะมีความรู้เรื่องการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของจิรพร เกตุปรีชาสวัสดิ์ และคณะ⁽⁷⁾ ที่ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการบริการเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดปทุมธานี พบว่า เพศหญิงผู้สูงอายุจะมีภาวะความดันโลหิตสูงกว่าเพศชายในวัยเดียวกัน ประมาณร้อยละ 60 เนื่องจากเพศหญิงในวัยก่อนหมด

ประจำเดือนมีแนวโน้มว่าจะมีการทำงานของเรนิน (Renin) ในกระแสโลหิตต่ำ และจะมีความทำงานมากขึ้นภายหลังภาวะหมดประจำเดือน

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จังหวัดสกลนคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงโดยรวมอยู่ในระดับดีทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทุกราย ทุกครั้งที่มาสถานบริการสาธารณสุขเพื่อตรวจรักษาหรือติดตามผลการรักษา จะได้รับความรู้ทุกครั้ง ในระหว่างรอแพทย์ตรวจ อีกทั้งในกรณีที่เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื่องรักก็จะได้รับความรู้และคำแนะนำในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกนิษฐากาแดง⁽⁵⁾ ที่ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในหอผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชพฤกษ์ อ.เมือง จ.ขอนแก่น ที่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงทั้งในภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับดี แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของจิรพร เกตุปรีชาสวัสดิ์ และคณะ⁽⁷⁾ ที่ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการบริการ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดปทุมธานี พบว่าระดับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง เรื่องสาเหตุ อาการ การเกิดภาวะแทรกซ้อนและการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ



3. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจิรพร เกตุปรีชาสวัสดิ์ และคณะ⁽⁷⁾ ที่ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการบริการ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดปทุมธานี ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมด้านกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด และด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของพรศักดิ์ ฤกษ์ไกรศรี⁽⁶⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปลาไหล อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของกนิษฐา กาแดง⁽⁵⁾ ที่ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในหอผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชพฤกษ์ อ.เมือง จ.ขอนแก่น ที่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งในภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลราชพฤกษ์เป็นโรงพยาบาลเอกชน ผู้ที่ใช้บริการจึงเป็นผู้ป่วยที่ค่อนข้างมีเศรษฐกิจดี และการศึกษาค่อนข้างดี รวมทั้งมีความตระหนักในสุขภาพมากกว่ากลุ่มประชาชนทั่วไป ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองค่อนข้างดีตามไปด้วย

4. ความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรกับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

พบว่า ลักษณะทางประชากรในเรื่อง เพศ ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว ประวัติการสูบบุหรี่ และประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวด้วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ รอบเอวเกินเกณฑ์ มีประวัติการสูบบุหรี่ และประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวด้วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่ได้ตระหนักในเรื่องสุขภาพของ

ตนเองมากนัก เนื่องจากยังเห็นว่าเป็นเรื่องที่ยังไกลตัวอยู่ การมีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์รอบเอวที่เกินเกณฑ์คงยังไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะอันใกล้ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของพรศักดิ์ ฤกษ์ไกรศรี⁽⁶⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปลาไหล อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ส่วนอายุ เขตที่อยู่อาศัย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การพักอาศัย และโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอายุ และระดับการศึกษา รายได้ รวมทั้งการมีโรคประจำตัวส่งผลให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้น รวมทั้งการที่ต้องไปพบเจ้าหน้าที่บ่อยๆ จากการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ ทำให้ตระหนักถึงภาวะสุขภาพของตนเอง หากไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของพรศักดิ์ ฤกษ์ไกรศรี⁽⁶⁾ ที่พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการรักษา และสถานที่ทำการรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

5. ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชั้นทอง หอมแพน⁽⁸⁾ ที่ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพบ้านกลางเจริญ ตำบลต้นผึ้ง อำเภอบึงสามพัน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของชมรมสร้างสุขภาพและจำรัส ประคำมินทร์⁽⁹⁾ ที่ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนคร พบว่า



คะแนนความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองได้เหมาะสม
สัมพันธ์เชิงบวกกับคะแนนเจตคติ และคะแนนการปฏิบัติ มากขึ้น
ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่มึความรู้เพิ่มขึ้นยอมทำให้ผู้ป่วย

บรรณานุกรม

1. สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย ด้วยการสอบถามและตรวจร่างกายทั่วประเทศ พ.ศ.2536-2540. [ม.ป.ท.ม.ป.พ.]; 2549.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. สถิติสาธารณสุข (พ.ศ.2539-2540). [ม.ป.ท.ม.ป.พ.]; (2542).
3. สมชาย โลจายะ และ อรวรรณ สุวจิตตานนท์. ภาวะความดันโลหิตสูง. ใน ตำราโรคหัวใจ และหลอดเลือด. กรุงเทพฯ: สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล; 2536.
4. งานควบคุมโรคและระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. รายงานสรุปสถานการณ์โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือด [เอกสารอัดสำเนา].สกลนคร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด; 2551.
5. กนิษฐา กาแดง. การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในหอผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชพฤกษ์ อ.เมือง จ.ขอนแก่น. สารนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2551.
6. พรศักดิ์ ฤกษ์ไกรศรี. พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ตำบลปลาไหล อำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร. เอกสารวิชาการ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร; 2549.
7. จิรพร เกตุปรัชชาสวัสดิ์. การหารูปแบบการบริการเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดปทุมธานี. กรมการแพทย์. กระทรวงสาธารณสุข; 2545.
8. ชันทอง หอมแพน. ความรู้และการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพบ้านกลางเจริญ ตำบลต้นผึ้ง อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร. เอกสารวิชาการ.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร; 2547.
9. จำรัส ประคำมินทร์. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนคร. เอกสารวิชาการ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร; 2548.

