ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษา ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ศักดิ์นรินทร์ หลิมเจริญ

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ตุลาคม 2549

ISBN 974-502-911-4

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของ ศักดิ์นรินทร์ หลิมเจริญ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

.....ประธาน

(ดร.เขมารดี มาสิงบุญ)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรสา พันธ์ภักดี)

.....กรรมการ

(ดร.เขมารดี มาสิงบุญ)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ)

.....กรรมการ

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ศาสตรี เสาวคนธ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

วันที่ 10 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2549

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา
จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
และ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำภาคต้น ปีการศึกษา 2548

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.เขมารดี มาสิงบุญ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และ รองศาสตราจารย์ ดร.อรสา พันธ์ภักดี ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาของทุกท่าน จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.สุภาภรณ์ ด้วงแพง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ดีนาน คุณชนิภาดา ชินอุดมพงศ์ คุณมณี ลี้ศิริวัฒนกุล และคุณนภาพร เฉลิมพรพงศ์ ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชุมพล สุวรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ และ คุณบุศบา ใจดี หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ ที่สนับสนุนและให้โอกาสผู้วิจัยในการลาศึกษาครั้งนี้ และขอขอบคุณคุณบุษบา ประสมผล และน้อง ๆ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏที่ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกท่าน

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอก และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บร่วมรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลทุกท่าน ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตปริญญาโทที่เป็นกัลยาณมิตรทุกสาขา ขอขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่และครอบครัวที่เป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดมา

ศักดิ์นรินทร์ หลิมเจริญ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

47910883: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)
คำสำคัญ: ความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ/ ความร่วมมือในการรักษา

ศักดิ์นรินทร์ หลิมเจริญ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (FACTORS RELATED TO ADHERENCE TO TREATMENT AMONG ESSENTIAL HYPERTENSIVE PATIENTS) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: เขมารดี มาสิงบุญ, D.S.N, วัลภา คุณทรงเกียรติ, พย.ด., อรสา พันธ์ภักดี, พย.ด. 114 หน้า. ปี พ.ศ. 2549 ISBN 974-502-911-4

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในเขตภาคตะวันออกของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุที่มารับการรักษา ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา และโรงพยาบาลตราด ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย และตามเกณฑ์การคัดเลือกได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 248 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง และแบบสอบถามการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2549 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยร้อยละ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการรับประทานยาระดับมาก เฉลี่ยร้อยละ 93.92 ($\bar{x}$ = 93.92, SD = 11.12) และให้ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตโดยรวมระดับมาก เฉลี่ยร้อยละ 82.86 ($\bar{x}$ = 174.00, SD = 25.70)

2. ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับความร่วมมือในการรักษาโดยการใช้ยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r_s = .185, p = .001) ส่วนระยะเวลาที่ได้รับบริการและจำนวนเม็ดยามีความสัมพันธ์ทางลบกับความร่วมมือในการรักษาโดยการใช้ยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r_s = -.172, p = .007 และ r_s = -.127, p = .046 ตามลำดับ)

3. อายุและความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับความร่วมมือในการรักษาโดยการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r_s = .258, p = .001 และ r_s = .203, p = .001 ตามลำดับ)

4. เพศ อาการข้างเคียงของยา ระยะเวลาในการเดินทาง จำนวนมื้อยาที่รับประทานในแต่ละวัน และการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความร่วมมือในการรักษาโดยการใช้ยา และความร่วมมือในการรักษาโดยการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ .05

จากผลการวิจัยนี้ จะเห็นได้ว่าการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาเป็นสิ่งจำเป็นในการควบคุมความดันโลหิตของผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา การรับประทานยาและการปฏิบัติตนที่เหมาะสม โดยปรับให้เข้ากับบริบทการดำเนินชีวิตประจำวัน ร่วมกับการให้ความร่วมมือและยึดมั่นปฏิบัติตามแผนการรักษาของผู้ป่วย จะส่งผลในการควบคุมความดันโลหิตและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

47910883: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)
KEYWORDS: ESSENTIAL HYPERTENSION/ ADHERENCE

SAKNARIN LIMCHAROEN: FACTORS RELATED TO ADHERENCE TO TREATMENT AMONG ESSENTIAL HYPERTENSIVE PATIENTS. THESIS ADVISORS: KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N., WANLAPA KUNSONGKEIT, Ph.D., ORASA PANPAKDEE, D.S.N. 114 P. 2006. ISBN 974-502-911-4

The purpose of this descriptive correlational research was to examine factors related to adherence to treatment among essential hypertensive patients in eastern region of Thailand. Two hundreds forty eight essential hypertensive patients were recruited randomly from out patient clinics of Prapokklao Hospital, Rayong Hospital, Chachengthao Hospital and Trat Hospital. Self-reported questionnaires including the demographic data questionnaire, the knowledge of hypertension questionnaire, the adherence to treatment questionnaire and the service of health care provider questionnaire were used to collect data from May to June 2006. Data was analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, mean percentage, and Spearman's rank correlation coefficient.

The results revealed that

1. Most of hypertensive patients had good medication adherence with a mean percentage of 93.92 ($\bar{x}$ = 93.92, SD = 11.12), and good adherence to lifestyle modification with a mean percentage of 82.86 ($\bar{x}$ = 174.00, SD = 25.70)

2. There was low positive significant relationship between knowledge of hypertension and medication adherence at the level of .05. (r_s = .185, p = .001) However the duration of service and the number of pills had low negative significant relationship with medication adherence at the level of .05 (r_s = -.172, p = .007; r_s = - .127, p = .046)

3. There were low positive significant relationship between age, knowledge of hypertension and adherence to lifestyle modification at the level of .05 (r_s = .258, p = .001; r_s = .203, p = .001)

4. There were no statistically significant relationship between gender, side effect of medication, time spent from home to a hospital, the frequency of medication use per day, and

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

service of health care provider to medication adherence and adherence to lifestyle modification at the level of .05

According to the results of this study, promoting adherence to treatment including medication adherence and adherence to lifestyle modification is important in blood pressure control among hypertensive patients. Health education focused on knowledge of hypertension, treatment, medication use and lifestyle modification with a treatment regimen must adjust in accordance with patients' daily lifestyle. Consequently, the blood pressure could be controlled and the occurrence of hypertensive complications could be prolong; this would result in improvement the hypertensive patients quality of life.

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ช
สารบัญ ..... ฌ
สารบัญตาราง ..... ฎ
สารบัญภาพ ..... ฎ
บทที่
1 บทนำ 1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
ปัญหาการวิจัย 3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย 7
สมมติฐานของการวิจัย 7
ขอบเขตการวิจัย 8
นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการทำวิจัย 8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย 10
กรอบแนวคิดในการวิจัย 11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 14
ภาวะความดันโลหิตสูง 14
ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ 25
ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ 30
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
ชนิดไม่ทราบสาเหตุ 34
3 วิธีการดำเนินการวิจัย 46
สถานที่ทำการศึกษา 46
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 46
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 46
การตรวจสอบเครื่องมือ 52
การรวบรวมข้อมูล 54

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ หน้า

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 56

การวิเคราะห์ข้อมูล 56

4 ผลการวิจัย 58

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 59

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 59

5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 71

สรุปผลการวิจัย 71

อภิปรายผล 74

ข้อเสนอแนะ 82

ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ 83

ข้อเสนอแนะแนวทางในการศึกษาครั้งต่อไป 83

บรรณานุกรม 85

สรุปภาคผนวก 96

ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ 97

ภาคผนวก ข คำชี้แจงในการศึกษาและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 99

ภาคผนวก ค ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย 101

ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 103

ประวัติย่อของผู้วิจัย 114

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1 จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามโรงพยาบาล..... 48

2 เปรียบเทียบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือระหว่างก่อนนำแบบสอบถามไปใช้จริง และหลังนำแบบสอบถามไปใช้จริง..... 54

3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ในเขตภาคตะวันออกของประเทศไทยจำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษาและรายได้ต่อเดือน..... 59

4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามระดับความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับประทานยา และการเกิดอาการข้างเคียงของยา..... 61

5 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยร้อยละ และระดับคะแนนของความรู้ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตาม ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงโดยรวม ความรู้เฉพาะเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง และความรู้เฉพาะเกี่ยวกับยาและการใช้ยา..... 64

6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามระยะเวลาที่ได้รับบริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง และระยะเวลาการมาตรวจตามนัด..... 65

7 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยร้อยละ และระดับคะแนน ของการบริการของบุคลากรทางสุขภาพแก่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตาม การบริการโดยรวม การให้บริการในคลินิก สัมพันธภาพและการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วย..... 66

8 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยร้อยละ และระดับคะแนน ของความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามความร่วมมือในการรับประทานยา และความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนแบบแผนในการดำเนินชีวิต..... 67

9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนระหว่างปัจจัยด้านผู้ป่วย ปัจจัยด้านการรักษา ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ และความร่วมมือในการรักษาโดยการใช้ยา และการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ..... 69

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญภาพ

ภาพที่ หน้า

1 กรอบแนวคิดในการทำวิจัย 13

2 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ 33

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University