

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Design) ระหว่างปัจจัยด้านผู้ป่วย ปัจจัยด้านการรักษา ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ กับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน พฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2549 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการรักษา ณ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลประจำจังหวัด ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยโรงพยาบาลศูนย์ ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้าและโรงพยาบาลระยอง และโรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลฉะเชิงเทราและโรงพยาบาลตราด จำนวน 248 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ชุด คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง แบบสอบถามการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ และ แบบสอบถามความร่วมมือในการรักษา ผลการวิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 4 การบริการของบุคลากรทางสุขภาพ

ส่วนที่ 5 ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้ป่วย ปัจจัยด้านการรักษา ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ กับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

$\bar{x}$	แทน ค่าเฉลี่ย
SD	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน กลุ่มตัวอย่าง
p	แทน ระดับนัยสำคัญ
t	แทน ค่าการทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์
r_s	แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการรวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package for Social Science for Windows) ได้ผลการวิเคราะห์ซึ่งสามารถอธิบายในรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 248 ราย จำแนกตามเพศ อายุ ระยะเวลาการศึกษา และรายได้ต่อเดือน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ในเขต

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษาและรายได้ต่อเดือน

($n = 248$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (248 คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	101	40.7
หญิง	147	59.3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ในเขต
ภาคตะวันออกของประเทศไทยจำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษาและรายได้ต่อเดือน
($n = 248$) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (248 คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 40 ปี	5	2.0
40-49	29	11.7
50-59	68	27.4
60-69	63	25.4
70-79	63	25.4
80-89	20	8.1
$\bar{x} = 62.84$	$SD = 11.73$	$\max = 88$ $\min = 35$
การศึกษา (ปี)		
0 (ไม่ได้เรียน)	23	9.3
1-6 (ประถมศึกษา)	181	73.0
7-12 (มัธยมศึกษา)	28	11.3
13-15 (ปริญญาตรี)	4	1.6
ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป (สูงกว่าปริญญาตรี)	12	4.8
$\bar{x} = 4.95$	$SD = 3.77$	$\max = 19$ $\min = 0$
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
0-4,999	172	69.4
5,000-9,999	28	11.3
10,000-14,999	22	8.9
15,000-19,999	9	3.6
ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไป	17	6.9
$\bar{x} = 4,778.74$	$SD = 8,215.11$	$\max = 50,000$ $\min = 0$

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 59.3 พบมากที่สุดในช่วงอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 58.9 โดยมีอายุน้อยที่สุด คือ 35 ปี และอายุมากที่สุด 88 ปี ($\bar{x} = 62.84, SD = 11.73$) ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 73.0 โดยระดับการศึกษาที่น้อยที่สุด คือ ไม่ได้เรียนหนังสือ และส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.4 โดยรายได้ที่น้อยที่สุด คือ ไม่มีรายได้เลย และรายได้ที่มากที่สุด คือ 50,000 บาท ($\bar{x} = 4,778.74, SD = 8,215.11$)

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 248 ราย จำแนกตามการรับประทานยา การเกิดอาการข้างเคียงของยา และอาการและภาวะแทรกซ้อนจากภาวะความดันโลหิตสูง รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามระดับความดันโลหิต คำนวณมวลกาย ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับประทานยา และการเกิดอาการข้างเคียงของยา ($n = 248$)

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา		จำนวน (248 คน)	ร้อยละ
ระดับความดันโลหิต			
Systolic Blood Pressure (SBP) (mm. Hg.)			
น้อยกว่า 120		60	24.2
120-139		53	21.4
140-159		75	30.2
ตั้งแต่ 160 ขึ้นไป		60	24.2
เฉลี่ย = 139.50	SD = 19.90	max = 206	min = 100
Diastolic Blood Pressure (DBP) (mm. Hg.)			
น้อยกว่า 80		150	60.5
80-90		63	25.4
90-99		10	4.0
ตั้งแต่ 100 ขึ้นไป		25	10.1
เฉลี่ย = 81.34	SD = 10.67	max = 135	min = 55

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตาม
ระดับความดันโลหิต คำนวณมวลกาย ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับประทานยา และ
การเกิดอาการข้างเคียงของยา ($n = 248$) (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา	จำนวน (248 คน)	ร้อยละ
ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม / เมตร²)		
น้อยกว่า 18.50	8	3.2
18.50-22.99	74	29.8
23.0 ขึ้นไป	166	66.9
$\bar{x} = 25.16$ $SD = 4.35$ $\max = 47.56$ $\min = 15.99$		
ระยะเวลาการเจ็บป่วย (ปี)		
น้อยกว่า 5 ปี	112	45.2
5-10	94	37.9
มากกว่า 10 ปี	42	16.9
$\bar{x} = 6.99$ $SD = 6.50$ $\max = 40.0$ $\min = 0.25$		
การรับประทานยา		
จำนวนเม็ดยา ต่อวัน (เม็ด)		
0.50-4.50	117	47.2
4.51-8.50	89	35.9
8.51-12.50	31	12.5
12.51-16.50	7	2.8
16.51 ขึ้นไป	4	1.6
$\bar{x} = 5.38$ $SD = 3.80$ $\max = 20.0$ $\min = 0.5$		
จำนวนครั้งที่รับประทานยาต่อวัน (มื้อ)		
1	66	26.6
2	125	50.4
3	47	19.0
4	10	4.0
$\bar{x} = 2.0$ $SD = 0.79$ $\max = 4.0$ $\min = 1.0$		

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามระดับความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับประทานยา และการเกิดอาการข้างเคียงของยา ($n = 248$) (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
การเกิดอาการข้างเคียงของยา		
ไม่เกิดอาการ	75	30.2
1-2	111	44.8
3-4	31	12.5
5-6	18	7.3
7-9	13	5.2
$\bar{x} = 1.46$ $SD = 1.78$ $\max = 9$ $\min = 0$		
อาการข้างเคียงของยาที่เกิดขึ้นบ่อย ($n = 173$)	448 (ครั้ง)	100.00
- ปัสสาวะบ่อย	110	24.55
- ง่วงนอน	55	12.28
- หน้ามืด	49	10.94
- ไอ	48	10.71
- อื่น ๆ	186	41.52

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความดันโลหิตซิสโตลิกอยู่ในระดับมากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 50.4 ($\bar{x} = 139.50$, $SD = 19.90$) และระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อยกว่า 80 มิลลิเมตรปรอท คิดเป็นร้อยละ 60.5 ($\bar{x} = 81.34$, $SD = 10.67$) ค่าดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 23.0 กิโลกรัม/เมตร² ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 66.9 ($\bar{x} = 25.16$, $SD = 4.35$) ระยะเวลาการเจ็บป่วยตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยจนถึงปัจจุบันเป็นเวลาน้อยกว่า 5 ปี และ 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.2 และ 37.9 ตามลำดับ ($\bar{x} = 6.99$, $SD = 6.50$) รับประทานยาวันละ 0.50-4.50 และ 4.51-8.50 เม็ด คิดเป็นร้อยละ 47.2 และ 35.9 ตามลำดับ ($\bar{x} = 5.38$, $SD = 3.80$) รับประทานยาน้อยที่สุดวันละ 0.5 เม็ด และมากที่สุดวันละ 20 เม็ด และส่วนใหญ่รับประทานยาวันละ 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 50.4 ($\bar{x} = 2.0$, $SD = 0.79$) ส่วนการเกิดอาการข้างเคียงจากการรับประทานยาส่วนใหญ่เกิดอาการข้างเคียง 1-2 อาการ และไม่เกิดอาการข้างเคียง คิดเป็น

ร้อยละ 44.8 และ 30.2 ตามลำดับ ($\bar{x} = 1.46, SD = 1.78$) และอาการข้างเคียงของยาที่เกิดขึ้นมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ ปัสสาวะบ่อย (ร้อยละ 24.55) ง่วงนอน (ร้อยละ 12.28) และหน้ามืด (ร้อยละ 10.94)

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่

ทราบสาเหตุ

ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย สาเหตุการเกิด ความดันโลหิตสูง อาการและภาวะแทรกซ้อน การรักษาโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิต ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและการทำกิจกรรม การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง การจัดการกับความเครียด และการมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ฤทธิ์ของยา การรับประทานยา และอาการข้างเคียงของยา รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยร้อยละ และระดับคะแนนของ

ความรู้ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตาม ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงโดยรวม ความรู้เฉพาะเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง และความรู้เฉพาะเกี่ยวกับยาและการใช้ยา ($n = 248$)

ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง	พิสัย	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$ %	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงโดยรวม	20-45	37.43	5.25	83.18	สูง
ความรู้เฉพาะเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง	10-24	21.68	2.93	90.33	สูง
ความรู้เฉพาะเกี่ยวกับยาและการใช้ยา	2-18	13.11	.20	72.83	ต่ำ

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับความดันโลหิตสูงโดยรวม ระดับสูง เฉลี่ยร้อยละ 83.18 ($\bar{x} = 37.43, SD = 5.25$) ความรู้เฉพาะเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง ระดับสูง เฉลี่ยร้อยละ 90.33 ($\bar{x} = 21.68, SD = 2.93$) และความรู้เฉพาะเกี่ยวกับยาและการใช้ยา ระดับต่ำ เฉลี่ยร้อยละ 72.83 ($\bar{x} = 13.11, SD = 0.20$)

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพ

ข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพ ประกอบด้วย ระยะเวลาที่ได้รับบริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง และระยะเวลาการนัด รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตาม
ระยะเวลาที่ได้รับบริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง และระยะเวลาการมาตรวจตาม
นัด ($n = 248$)

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ได้รับบริการ (นาทีก)		
น้อยกว่า 10 นาที	118	47.6
10-30 นาที	127	51.2
มากกว่า 30 นาที	3	1.2
$\bar{x} = 10.37$ $SD = 8.59$ $\max = 60.0$ $\min = 2.0$		
ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง (นาทีก)		
น้อยกว่า 10 นาที	65	26.2
10-30 นาที	133	53.6
มากกว่า 30 นาที	50	20.2
$\bar{x} = 27.50$ $SD = 23.04$ $\max = 180.0$ $\min = 2.0$		
ระยะเวลาการมาตรวจตามนัด (สัปดาห์)		
น้อยกว่า 4 สัปดาห์	19	7.7
4-8 สัปดาห์	145	58.5
มากกว่า 8 สัปดาห์	84	33.9
$\bar{x} = 8.13$ $SD = 3.96$ $\max = 18.0$ $\min = 1.0$		

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการบริการในระยเวลานาน 10-30 นาที คิดเป็นร้อยละ 51.2 ค่าเฉลี่ย 10.37 ($SD = 8.59$) ได้รับการบริการน้อยที่สุดคือ 2 นาที และได้รับการ นานที่สุดคือ 60 นาที และส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการนาน 10-30 นาที คิดเป็นร้อยละ 53.6 ค่าเฉลี่ย 27.50 ($SD = 23.04$) ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางน้อยที่สุดคือ 2 นาที และระยะเวลาที่นานที่สุดคือ 180 นาที และส่วนใหญ่ได้รับการนัดในระยเวลานาน 4-8 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 58.5 ค่าเฉลี่ย 8.13 ($SD = 3.96$) ระยะเวลาการนัดที่น้อยที่สุดคือ 1 สัปดาห์ และระยะเวลาการนัดที่นานที่สุดคือ 18 สัปดาห์

ส่วนที่ 4 การบริการของบุคลากรทางสุขภาพ

ข้อมูลบุคลากรทางสุขภาพ ประกอบด้วย การให้บริการในคลินิก สัมพันธภาพและการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วย และการบริการของบุคลากรทางสุขภาพโดยรวม ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยร้อยละ และระดับคะแนน ของ การบริการของบุคลากรทางสุขภาพแก่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตาม การบริการโดยรวม การให้บริการในคลินิก สัมพันธภาพและการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วย ($n = 248$)

การบริการของบุคลากรทางสุขภาพ	พิสัย	$\bar{x}$	SD	ระดับ
การบริการของบุคลากรทางสุขภาพโดยรวม	1.89 - 5.00	4.03	.64	มาก
การให้บริการในคลินิกของบุคลากรทางสุขภาพ	1.83 - 5.00	4.26	.70	มาก
สัมพันธภาพบุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วย	1.60 - 5.00	3.93	.72	มาก
การสื่อสารระหว่างบุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วย	1.88 - 5.00	3.91	.72	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ โดยรวมระดับมาก ($\bar{x} = 4.03, SD = .64$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับการบริการในคลินิกระดับมาก ($\bar{x} = 4.26, SD = .70$) สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วยระดับมาก ($\bar{x} = 3.93, SD = .72$) และการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วยระดับมาก ($\bar{x} = 3.91, SD = .72$)

ส่วนที่ 5 ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ข้อมูลความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ประกอบด้วย ความร่วมมือในการรักษา 2 ด้าน คือ ความร่วมมือในการรักษาด้วยยา ได้แก่ การกินยา ได้ครบจำนวนมื้อและเม็ด การกินยา ได้อย่างสม่ำเสมอ และความร่วมมือในการรับประทานยาเฉลี่ย และความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและการทำกิจกรรม การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง การจัดการกับความเครียด การมาตรวจตามแพทย์นัดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตโดยรวม รวมถึงความร่วมมือในการรักษาโดยรวม ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยร้อยละ และระดับคะแนน ของ
ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตาม
ความร่วมมือในการรับประทานยา และความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนแบบแผน
ในการดำเนินชีวิต ($n = 248$)

	พิสัย	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$ %	ระดับ
ความร่วมมือในการรับประทานยาเฉลี่ย	45-100	93.92	11.12	93.92	มาก
ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยน					
แบบแผนการดำเนินชีวิตโดยรวม	81-210	174.00	25.70	82.86	มาก
ด้านการรับประทานอาหาร	13-60	47.85	10.28	79.75	น้อย
ด้านการออกกำลังกายและการทำ					
กิจกรรม	0-40	30.94	10.90	77.35	น้อย
ด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง	1-40	34.82	6.78	87.05	มาก
ด้านการจัดการกับความเครียด	0-30	26.96	6.70	89.87	มาก
ด้านการตรวจตามนัดอย่าง					
สม่ำเสมอและต่อเนื่อง	4-40	33.44	9.70	83.60	มาก

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการรับประทานยาระดับ
มาก เฉลี่ยร้อยละ 93.92 ($\bar{x} = 93.92$, $SD = 11.12$) และให้ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยน
แบบแผนการดำเนินชีวิต โดยรวมระดับมาก เฉลี่ยร้อยละ 82.86 ($\bar{x} = 174.00$, $SD = 25.70$)
เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง
ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องอยู่ในระดับ
มาก เฉลี่ยร้อยละ 87.05 ($\bar{x} = 34.82$, $SD = 6.78$), ร้อยละ 89.87 ($\bar{x} = 26.96$, $SD = 6.70$) และร้อยละ
83.60 ($\bar{x} = 33.44$, $SD = 9.70$) ตามลำดับ ส่วนด้านการรับประทานยาและ
ด้านการออกกำลังกายและการทำกิจกรรมอยู่ในระดับน้อย เฉลี่ยร้อยละ 79.75 ($\bar{x} = 47.85$,
 $SD = 10.28$) และ ร้อยละ 77.35 ($\bar{x} = 30.94$, $SD = 10.90$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้ป่วย ปัจจัยด้านการรักษา ปัจจัยด้าน
การเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ กับความร่วมมือ
ในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ในการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในครั้งนี้ ตัวแปรอิสระประกอบด้วย ปัจจัยด้านผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ และความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง ปัจจัยด้านการรักษา ได้แก่ รูปแบบของการได้รับยาในแต่ละวันและอาการข้างเคียงของยา ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาที่ได้รับบริการ และระยะเวลาในการเดินทาง ปัจจัยด้านการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ ได้แก่ การให้บริการในคลินิก สัมพันธภาพและการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางสุขภาพ ตัวแปรตามได้แก่ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า การกระจายข้อมูลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม มีการกระจายแบบไม่ปกติ (Non-Normal Distribution) ถึงแม้จะได้ทำการแปลงข้อมูลแล้วก็ตาม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าว โดยการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's Rank Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนระหว่างปัจจัยด้านผู้ป่วย ปัจจัยด้านการรักษา ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ และความร่วมมือในการรักษาโดยการใช้ยา และการปรับเปลี่ยนแบบแผน การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ($n = 248$)

	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน	
	ความร่วมมือในการรักษา	
	การใช้ยา	การปรับเปลี่ยน แบบแผนการดำเนินชีวิต
เพศ	.045	-.028
อายุ	.094	.258**
ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง	.185**	.203**
จำนวนเม็ดยาที่รับประทานในแต่ละวัน	-.127*	.029
จำนวนมือที่รับประทานยาในแต่ละวัน	-.072	.002
อาการข้างเคียงของยา	.015	-.119
ระยะเวลาในการบริการ	-.172**	.068
ระยะเวลาในการเดินทาง	.030	.089
การบริการของบุคลากรทางสุขภาพ	.043	.015

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากตารางที่ 9 พบว่า เพศ อายุ อาการข้างเคียงของยา จำนวนมือยาที่รับประทานในแต่ละวัน ระยะเวลาในการเดินทาง และการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษาโดยการใช้ยาที่ระดับนัยสำคัญ .05 ความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับนัยสำคัญกับความร่วมมือในการรักษาโดยการใช้ยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_s = .185, p = .001$) ส่วนระยะเวลาที่ได้รับบริการและจำนวนเม็ดยามีความสัมพันธ์ทางลบกับความร่วมมือในการรักษาโดยการใช้ยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_s = -.172, p = .007$ และ $r_s = -.127, p = .046$ ตามลำดับ)

เพศ จำนวนเม็ดยาที่รับประทานในแต่ละวัน จำนวนมือยาที่รับประทานในแต่ละวัน อาการข้างเคียงของยา ระยะเวลาที่ได้รับบริการ ระยะเวลาในการเดินทาง และการบริการของบุคลากรทางสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษาโดยการปรับเปลี่ยน

แบบแผนการดำเนินชีวิต ที่ระดับนัยสำคัญ .05 อายุและความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับความร่วมมือในการรักษาโดยการปรับเปลี่ยน

แบบแผนการดำเนินชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r_s = .258, p = .001$ และ $r_s = .203, p = .001$ ตามลำดับ)

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University