

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบสหสัมพันธ์ (Correlational Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้นในจังหวัดสมุทรสงคราม โดยรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 365 ราย ในระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ

ส่วนที่ 3 การเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ การเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้นในจังหวัดสมุทรสงคราม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้น จำแนกตามจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ (n = 365)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	104	28.50
หญิง	261	71.50

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) ($M = 47.6$, $SD = 2.2$, $\max = 59$, $\min = 35$)		
35-39 ปี	64	17.53
40-44 ปี	58	15.90
45-49 ปี	90	24.66
50-54 ปี	79	21.64
55-59 ปี	74	20.27
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	5	1.38
ประถมศึกษา	240	65.75
มัธยมศึกษาตอนต้น/ ปวช.	49	13.42
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวส.	48	13.15
ปริญญาตรี	20	5.48
สูงกว่าปริญญาตรี	3	0.82
อาชีพ		
ไม่มีอาชีพ/ แม่บ้าน	46	12.61
เกษตรกร	61	16.71
ประกอบกิจการส่วนตัว/ ค้าขาย	84	23.01
รับจ้าง	144	39.45
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	16	4.38
ประมง	14	3.84
รายได้ (บาท/ เดือน)		
< 5,000	154	42.19
5,001-10,000	174	47.67
10,001-15,000	16	4.38
15,001-20,000	10	2.74
20,001-25,000	2	0.55
> 25,000	9	2.47

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้นในจังหวัดสมุทรสงคราม เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.50 เพศชาย ร้อยละ 28.50 มีอายุเฉลี่ย 47.6 ปี โดยมีอายุ 45-49 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.66 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.75 รองลงมา เป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลายในสัดส่วนเท่า ๆ กัน (ร้อยละ 13.42 และ 13.15 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพรับจ้างและกิจการส่วนตัว/ค้าขายมากที่สุด (ร้อยละ 39.45 และร้อยละ 23.01 ตามลำดับ) โดยมีรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 47.67)

2. ข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ประวัติบุคคลในครอบครัว การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจสุขภาพประจำปี โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและค่าดัชนีมวลกาย ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้น จำแนกตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคความดันโลหิตสูง (n = 365)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของบุคคลในครอบครัว		
ไม่มี	218	59.70
มี	147	40.30
การตรวจวัดความดันโลหิต		
ไม่เคยตรวจ	78	21.40
เคยตรวจ	287	78.60
การตรวจสุขภาพประจำปี		
ไม่เคยตรวจ	161	44.10
เคยตรวจ	204	55.90
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	313	85.80
มีโรคประจำตัว	52	14.20

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การสูบบุหรี่		
สูบบุหรี่	51	13.97
ไม่สูบบุหรี่	314	86.03
การดื่มสุรา		
ดื่มสุรา	93	25.48
ไม่ดื่มสุรา	272	74.52
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง		
ไม่เคยได้รับ	124	34.00
เคยได้รับ	241	66.00
ค่าดัชนีมวลกาย		
ผอม (น้อยกว่า 18.5 กก/ ม ²)	22	6.03
ปกติ (18.5-24.99 กก/ ม ²)	194	53.15
น้ำหนักเกิน (25-29.99 กก/ ม ²)	106	29.04
โรคอ้วน (มากกว่า 30 กก/ ม ²)	43	11.78

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้นส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 85.80 แต่มีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากถึงร้อยละ 40.30 ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 44.10 และไม่เคยได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต ร้อยละ 21.40 นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ร้อยละ 13.97 และ 25.48 ตามลำดับ ซึ่งเคยได้รับคำแนะนำ หรือได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็น ร้อยละ 66 สำหรับการประเมินภาวะสุขภาพ โดยการชั่งน้ำหนักเปรียบเทียบกับส่วนสูง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 24.73 กก/ ม² โดยมีค่าดัชนีมวลกายน้อยที่สุดเท่ากับ 14.84 กก/ ม² และค่าดัชนีมวลกายมากที่สุดเท่ากับ 41.93 กก/ม² โดยผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะ เริ่มต้นในจังหวัดสมุทรสงครามมีค่าดัชนีมวลกายที่เสี่ยงต่อโรคอ้วน (ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 25.0 กก/ ม²) คิดเป็นร้อยละ 40.82

ส่วนที่ 2 การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ

การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ (การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง) จำแนกตามรายด้าน ($n = 365$)

ข้อความ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับการรับรู้
การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง	3.75	0.40	ดี
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	4.04	0.44	ดี
รวมการประเมินอันตรายต่อสุขภาพ	3.88	0.42	ดี

จากตารางที่ 7 การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การประเมินอันตรายต่อสุขภาพรายด้านและโดยรวมอยู่ในระดับดี

ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้รายด้านอยู่ในระดับดี ซึ่งเห็นด้วยว่าผู้ที่มีระดับความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้อาจทำให้เกิดเส้นเลือดในสมองแตก/ตีบ/ตัน เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ($M = 4.34, SD = 0.77$) และเป็นภาระของครอบครัวในการช่วยเหลือดูแล ($M = 4.23, SD = 0.71$) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดัพอธิบายในเรื่องราวเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง โดยส่วนใหญ่เห็นว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดได้ ($M = 2.92, SD = 1.09$) ความดันโลหิตสูงเพียงเล็กน้อยสามารถซื้อยารับประทานเองได้ ($M = 3.50, SD = 0.98$) และความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่ไม่ทำให้เกิดอันตรายร้ายแรง มีเพียงอาการปวดศีรษะ มึนงงและวิงเวียนเท่านั้น ($M = 3.29, SD = 1.15$) ส่วนผลกระทบ/ภาวะแทรกซ้อนนั้น กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าโรคความดันโลหิตสูงไม่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและการทำงาน ($M = 3.27, SD = 1.12$) และโรคความดันโลหิตสูงไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการควบคุมระดับความดันโลหิตตลอดชีวิต ($M = 3.06, SD = 1.06$)

ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้รายด้านอยู่ในระดับดี โดยเห็นด้วยว่าการรับประทานผัก ผลไม้ และการออกกำลังกายเป็นประจำช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ ($M = 4.22, SD = 0.78$ และ $M = 4.22$,

$SD = 0.82$) ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ที่ไม่ดื่ม ($M = 4.22$, $SD = 0.75$)

ส่วนที่ 3 การเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูง

การเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามความคาดหวังถึงผลของพฤติกรรม การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและความคาดหวังความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้การเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูง (ความคาดหวังถึงผลของพฤติกรรม การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและความคาดหวังความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง) จำแนกตามรายด้าน ($n = 365$)

ข้อความ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับการรับรู้
ความคาดหวังถึงผลของพฤติกรรม การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	3.97	0.43	ดี
ความคาดหวังความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	3.91	0.53	ดี
รวมการเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูง	3.95	0.48	ดี

จากตารางที่ 8 การเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้รายด้านและโดยรวมอยู่ในระดับดี

ด้านความคาดหวังถึงผลของพฤติกรรม การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้รายด้านอยู่ในระดับดี โดยพบว่าการรับประทานผัก ผลไม้เป็นประจำ การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันจะช่วยป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ ($M = 4.22$, $SD = 0.55$ และ $M = 4.18$, $SD = 0.64$) แต่มีการรับรู้ในระดับพอใช้ในเรื่องการออกแรงจนรู้สึกเหนื่อย หัวใจเต้นแรง จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ($M = 3.34$, $SD = 0.98$)

ด้านความคาดหวังความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้รายด้านอยู่ในระดับดี และมีความมั่นใจว่าสามารถลด ละ เลิกบุหรี่และสุรา

ได้ ($M = 4.29$, $SD = 0.89$ และ $M = 4.28$, $SD = 0.83$) แต่มั่นใจว่าจะออกกำลังกายได้เป็นประจำ สัปดาห์ละ 3 วัน และออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องได้นาน 30 นาที ในระดับพอใช้เท่านั้น ($M = 3.61$, $SD = 0.95$ และ $M = 3.63$, $SD = 1.91$)

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายข้อและรายด้าน ตามพฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การผ่อนคลายความเครียด การควบคุมการสูบบุหรี่และการควบคุมการดื่มสุรา ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำแนกตามรายด้านและรายข้อ ($n = 365$)

ข้อความ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ พฤติกรรม
ด้านการควบคุมอาหาร	1.82	0.46	ปานกลาง
1. รับประทานอาหารที่มีรสเค็ม เช่น เนื้อเค็ม ปลาเค็ม ไข่เค็ม ผักกาดดอง กระเทียมดอง	1.88	0.55	ปานกลาง
2. เติมน้ำปลา หรือซอสปรุงรสเพิ่มในอาหาร ก่อนรับประทาน	1.88	0.91	ปานกลาง
3. รับประทานผักและผลไม้	2.22	0.83	ดี
4. ดื่มนมพร่องมันเนยหรือเลือกใช้ผลิตภัณฑ์จากนมพร่องมันเนย	1.35	0.91	ปานกลาง
5. ใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันงา ในการประกอบอาหาร	2.04	0.95	ดี
6. เลือกเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดหนัง ไม่ติดมันในการประกอบอาหาร	1.81	0.86	ปานกลาง
7. เลือกใช้วิธีการต้ม ย่าง นึ่ง แทนการทอด ผัด	1.53	0.67	ปานกลาง
8. เลือกรับประทานเนื้อปลาแทนเนื้อสัตว์	1.84	0.83	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	1.33	0.94	ปานกลาง
9. ออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน	1.43	0.96	ปานกลาง
10. ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องนาน 30 นาที โดยอบอุ่นร่างกาย คลายกล้ามเนื้อ ก่อนและหลังการออกกำลังกาย	1.23	0.93	ปานกลาง

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ พฤติกรรม
ด้านการควบคุมน้ำหนัก	1.65	0.67	ปานกลาง
11. พยายามระงับอารมณ์ของตนเองไม่ให้บริโภคมากเกินไป และระลึกเสมอว่าหากรับประทานอาหารมากเกินไปจะทำให้อ้วน	1.72	0.82	ปานกลาง
12. พยายามหลีกเลี่ยงการไปศูนย์อาหาร หรือแหล่งที่มี อาหาร เพื่อลดความอยากอาหาร	1.46	0.82	ปานกลาง
13. กำลังควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน	1.78	0.90	ปานกลาง
ด้านการผ่อนคลายความเครียด	1.81	0.56	ปานกลาง
14. หางานอดิเรกทำเมื่อมีเวลาว่าง เช่น ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ไปทำบุญ	1.89	0.86	ปานกลาง
15. นอนหลับวันละ 7-8 ชั่วโมง	2.01	0.92	ดี
16. มีวิธีการผ่อนคลายความเครียด ด้วยการนั่งหรือนอน ใน ท่าที่สบายและหายใจเข้า ออก ช้า ๆ	1.80	0.86	ปานกลาง
17. มักค้นหา สาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์โกรธ เสียใจ และ วิตกกังวล	1.56	0.79	ปานกลาง
18. มีแนวทางในการหลบหลีกสถานการณ์ หรือสิ่งกระตุ้นที่ ทำให้เกิดความเครียด	1.78	0.75	ปานกลาง
ด้านการควบคุมการสูบบุหรี่	0.89	0.74	ไม่ดี
19. ลดจำนวนการสูบบุหรี่	1.09	0.83	ปานกลาง
20. เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง (นานกว่า 6 เดือน)	0.68	0.83	ไม่ดี
ด้านการควบคุมการดื่มสุรา	1.28	0.86	ปานกลาง
21. ลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	1.39	0.86	ปานกลาง
22. เลิกดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ได้อย่าง ต่อเนื่อง (นานกว่า 6 เดือน)	1.17	1.10	ปานกลาง
รายการรวมพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิต	1.46	0.70	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การผ่อนคลายความเครียด และการควบคุมการดื่มสุรา ส่วนการควบคุมการสูบบุหรี่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ได้แก่ รับประทานผักและผลไม้ การใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันงา ในการประกอบอาหารและการนอนหลับวันละ 7-8 ชั่วโมง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ การเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้นในจังหวัดสมุทรสงคราม

ผู้วิจัยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การศึกษา การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้น มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำถึงปานกลาง ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ การเผชิญปัญหาต่อโรคความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้นในจังหวัดสมุทรสงคราม

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง (r)
ปัจจัยส่วนบุคคล	
การศึกษา	.130 *
ค่าดัชนีมวลกาย	-.076

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกัน โรคความดันโลหิตสูง (r)
การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ	.440**
การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง	.376**
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	.385**
การประเมินการเผชิญปัญหา	.548**
การรับรู้ความคาดหวังผลของพฤติกรรมการป้องกันการเกิด โรคความดันโลหิตสูง	.421**
การรับรู้ความคาดหวังความสามารถของตนเองในการ ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	.553**

* = $p < .05$ ** = $p < .01$

จากตารางที่ 10 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ การศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับต่ำ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .130, p < .05$) ส่วนค่าดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะเริ่มต้น ($r = -.07, p > .05$) สำหรับการประเมินอันตรายต่อสุขภาพและการประเมินการเผชิญปัญหามีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงระยะ เริ่มต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .421, p < .01$ และ $r = .553, p < .01$ ตามลำดับ)