

พฤติกรรมกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
โรงพยาบาลบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา

อัมพร วรรณ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มิถุนายน 2554

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำภาคปลาย ปีการศึกษา 2552

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความมุ่งมั่นของผู้วิจัย ได้รับกำลังใจและความกรุณาอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ คีนาน อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวนา กิระดิษฐ์วงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้องด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ขอขอบพระคุณ ดร.สุวัฒนา คำสุข ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง ที่ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ปลูกฝังให้มีการพัฒนาความคิด แนวทางในการพัฒนางานพยาบาล และความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนบางส่วนในการวิจัย

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่ และสมาชิกในครอบครัวทุกท่าน เพื่อนที่ศึกษาในสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ รวมทั้งท่านอื่น ๆ ที่มีได้เคยถึงในที่นี่ ที่ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือโดยตลอด จนข้าพเจ้าสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้สำเร็จ

อัมพร วรรณ

50923729: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: ความดันโลหิตสูง/ พฤติกรรมการรับประทานยา/ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร/ พฤติกรรมการออกกำลังกาย/ พฤติกรรมการเผชิญความเครียด/ พฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ
 อัมพร วรรณมร: พฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

โรงพยาบาลบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา (BEHAVIORS RELATED TO BLOOD PRESSURE CONTROL OF HYPERTENSIVE PATIENTS, BANPHO HOSPITAL, CHACHOENGSAO) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: อารมณ์ ดินาน, Ph.D., กาวนา กิรติขุตวงศ์, D.N.Sc. 86 หน้า. ปี พ.ศ. 2554.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงระหว่างกลุ่มที่ควบคุมความดันโลหิตได้และกลุ่มที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 222 คน ที่มารับการรักษาที่คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโพธิ์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยา แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหาร แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการเผชิญความเครียด และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติทดสอบค่าที (Independent t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่ควบคุมความดันโลหิตได้ มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานยา ($M = 98.64, SD = 6.49$) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ($M = 80.45, SD = 6.45$) และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ($M = 93.78, SD = 16.24$) ส่วนพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 2.53, SD = 0.86$) และพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ($M = 23.65, SD = 6.04$) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ พบว่า พฤติกรรมที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานยา ($M = 92.60, SD = 9.71$) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ($M = 78.03, SD = 6.54$) และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ($M = 92.16, SD = 16.08$) ส่วนพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 2.25, SD = 0.91$) และพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ($M = 22.58, SD = 5.65$)

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ควบคุมความดันโลหิตได้และกลุ่มตัวอย่างที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ พบว่า พฤติกรรมที่แตกต่างกัน ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานยา ($t_{220} = 5.442, p < .05$) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ($t_{220} = 2.774, p < .05$) และพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ($t_{220} = 2.307, p < .05$) ส่วนพฤติกรรมที่ไม่แตกต่าง ($p > .05$) ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ($t_{220} = 1.363, p > .05$) และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ($t_{220} = .749, p > .05$)

จากผลการวิจัยนี้ การสร้างรูปแบบหรือนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพเพื่อควบคุมความดันโลหิตจะช่วยพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานยา พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้

50923729: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S (ADULT NURSING)

KEYWORDS: HYPERTENSION/ MEDICATION ADHERENCE BEHAVIOR/ EATING BEHAVIOR/
EXERCISE BEHAVIOR/ STRESS MANAGEMENT BEHAVIOR/ RISK CONTROL
BEHAVIOR

AMPORN VORAPAMOL: BEHAVIORS RELATED TO BLOOD PRESSURE CONTROL OF
HYPERTENSIVE PATIENTS, BANPHO HOSPITAL, CHACHOENGSAO. ADVISORY COMMITTEE:
APORN DEENAN, Ph.D., PAWANA KEERATIYUTAWONG, D.N.Sc. 86 P. 2011.

The aim of the study was to compare behaviors related to blood pressure control between controlled and uncontrolled blood pressure of hypertensive patients. A sample of 222 hypertensive patients at hypertensive clinic of Banpho hospital, Chachoengsao was recruited. Data were collected by a package of interviewing questionnaires including demographic, medication adherence, eating behavior, exercise behavior, stress management behavior, and risk control behavior. Data were analyzed using descriptive statistics and independent t-test.

The results revealed as follow:

1. The controlled blood pressure group had a high level of the medication adherence behavior ($M = 98.64$, $SD = 6.49$), eating behavior ($M = 80.45$, $SD = 6.45$), and stress management behavior ($M = 93.78$, $SD = 16.24$). They reported risk control behavior at a moderate level ($M = 2.53$, $SD = 0.86$) and exercise behavior at a low level ($M = 23.65$, $SD = 6.04$). The uncontrolled blood pressure group reported a high level of medication adherence ($M = 92.60$, $SD = 9.71$), eating behavior ($M = 78.03$, $SD = 6.54$), and stress management behavior ($M = 92.16$, $SD = 16.08$). They also reported risk control behavior at moderate level ($M = 2.25$, $SD = 0.91$) and exercise behavior at a low level ($M = 22.58$, $SD = 5.65$).
2. Medication adherence, eating behavior, and risk control behavior were significantly different between controlled and uncontrolled group ($p < .05$); however, exercise behavior and stress management behavior were not different between controlled and uncontrolled blood pressure group ($p > .05$).

Based on the results, the effective model or nursing intervention for controlled blood pressure should be developed to improve medication adherence, eating behavior, and risk control behavior of uncontrolled blood pressure group.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง.....	9
พฤติกรรมกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง.....	16
การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลบ้านโพธิ์.....	30
แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model.....	31
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	35
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	35
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	36
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	40
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	41
การรวบรวมข้อมูล.....	41

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
4 ผลการวิจัย.....	43
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	43
ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง....	46
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงระหว่างกลุ่มที่ควบคุมความดันโลหิตได้ และกลุ่มที่ควบคุม ความดันโลหิตไม่ได้.....	55
5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	57
สรุปผลการวิจัย.....	57
การอภิปรายผล.....	58
ข้อเสนอแนะ.....	65
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	65
บรรณานุกรม.....	66
ภาคผนวก.....	74
ภาคผนวก ก.....	75
ภาคผนวก ข.....	77
ภาคผนวก ค.....	79
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	86

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของตนเองเฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลา ที่ได้รับการวินิจฉัยโรค และระดับความดันโลหิต ($N = 222$).....	44
2 คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรม การรับประทานยา จำแนกโดยรวม รายชื่อ ($N = 111$).....	47
3 คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรม การรับประทานอาหาร จำแนกโดยรวม รายชื่อ ($N = 111$).....	49
4 คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรม การออกกำลังกาย จำแนกโดยรวม รายชื่อ ($N = 111$).....	52
5 คะแนนสัมพัทธ์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเผชิญ ความเครียด จำแนกโดยรวม รายชื่อ ($N = 111$).....	54
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยรวม ($N = 111$).....	55
7 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิต ของกลุ่มตัวอย่าง ($N = 222$).....	56

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
2 PRECEDE-PROCEED Model.....	34

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University