

การรับรู้ภาวะและพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

Perception of disease status and behavior of hypertensive patients.

(Received: November 20,2025 ; Revised: December 1,2025 ; Accepted: December 3,2025)

เมธี สุทธิศิลป์¹ สิริวิมล เกิดศรี¹ อาทิตย์ เข้มทอง²Mathee Sootthasil¹ Siriwimon Koedsri¹ Artit Khemthong²

บทคัดย่อ

วิจัยนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมู่ที่ 4 บ้านลานสอ วังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านลานสอ รวบรวม จำนวน 120 คน วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง พฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจศึกษาภาคตัดขวางจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมู่ที่ 4 บ้านลานสอ ตำบลวังประจวบอำเภอเมือง จังหวัดตาก ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานสอ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และไคสแควร์นวน (Frequency)

ผลการดำเนินการพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยมีผู้ป่วยอายุ 60-69 ปี มีจำนวน 87 คน คิดเป็น ร้อยละ 72.50 จากการกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีระดับความรู้ที่ถูกต้อง ในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ค่าเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามเท่ากับ (\bar{X} =39.07,S.D=0.001*) ส่วนการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค ค่าเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามเท่ากับ (\bar{X} =27.33,S.D=0.001*) พฤติกรรมบริโภคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ค่าเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามเท่ากับ (\bar{X} =29.35,S.D=0.001*)

คำสำคัญ: พฤติกรรม, การรับรู้ภาวะโรค, ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

Abstract

This study was conducted among a sample of 120 hypertensive patients from Village No. 4, Ban Lan So, Wang Prachop Subdistrict, Mueang District, Tak Province, receiving treatment at Ban Lan So Subdistrict Health Promoting Hospital. The objective was to examine patients' perception of their disease status, their behavior, and the relationship between their perception and behavior. Method: A cross-sectional study was conducted among a sample of hypertensive patients from Village No. 4, Ban Lan So, Wang Prachop Subdistrict, Mueang District, Tak Province, receiving treatment at Ban Lan So Subdistrict Health Promoting Hospital. The instrument used was a questionnaire. Statistical data were analyzed using percentages, means, and chi-squared (Frequency).

Results revealed that 87 patients (72.50%) were aged 60-69 years. The majority of the sample had a high level of knowledge regarding perceived risk of complications. The mean score of the questionnaire was (\bar{X} =39.07, SD=0.001*). The mean score of the questionnaire was (\bar{X} =39.07, SD=0.001*). The mean score of the questionnaire regarding perceived severity of disease was (\bar{X} =39.07, SD=0.001*). (\bar{X} =27.33,S.D=0.001*) Consumption behavior of hypertensive patients. The mean of the questionnaire response was equal to (\bar{X} =29.35,S.D=0.001*).

Keywords: Behavior, Disease Perception, Hypertensive Patients

บทนำ

ในปัจจุบันประชากรเป็นจำนวนมาก กำลังประสบปัญหาต่างๆ จากการเปลี่ยนแปลงโลกาภิวัตน์

ได้แก่ การเกิดความเครียดจากภาวะสังคม เศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อม ขาดการออกกำลังกาย รวมถึงแบบแผนการรับประทานอาหารที่

¹อาจารย์ คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

² อาจารย์ ภาควิชาพลานามัย สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

เปลี่ยนไป จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคต่างๆตามมา เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาที่พบบ่อยในสังคมปัจจุบัน โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชากร โดยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่า เมื่อเทียบกับปี 1990 แต่เพิ่มขึ้นในภูมิภาคเอเชีย โดยเฉพาะในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกของ WHO (จาก 24% เป็น 28% รวมถึงประเทศต่างๆ เช่น ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ จีน สาธารณรัฐเกาหลี ฟิลิปปินส์ มาเลเซีย เวียดนาม และญี่ปุ่น) และในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ของ WHO (จาก 29% เป็น 32% รวมถึงประเทศต่างๆ เช่น อินเดีย เนปาล อินโดนีเซีย และไทย) จำนวนผู้ใหญ่ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกของ WHO เพิ่มขึ้นมากกว่าสองเท่าในปี 2019 เมื่อเทียบกับปี 1990 โดยตัวเลขเพิ่มขึ้นจาก 144 ล้านคนเป็น 346 ล้านคน¹

ในกลุ่มประชากรอายุ 30-79 ปี มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 1.3 พันล้านคน และมักไม่แสดงอาการในระยะเริ่มต้นแต่สามารถตรวจวินิจฉัยได้ และยังพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคอื่นๆ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต ก่อนวัยอันควร สำหรับประเทศไทยมีแนวโน้มพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยในปี 2562-2563 พบว่าประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 13 ล้านคน และในจำนวนนี้มีมากถึง 7 ล้านคน ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง จากฐานข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี 2565 ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 6.8 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2564 จำนวน 2 แสนคน ส่วนในปี 2566 ประเทศไทยมีผู้ป่วยจากโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน 507,104 คน²

ในจังหวัดตากมีประชากรทั้งหมดประมาณ 540,000 คน แบ่งออกเป็น 9 อำเภอ รวมกลุ่มประชากรทุกช่วงอายุ ณ ปัจจุบัน มียอดผู้ป่วยความ

ดันโลหิตสูงโดยรวม จำนวน 93,197 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในอำเภอเมืองตาก จำนวน 22,542 คน อำเภอบ้านตาก จำนวน 11,230 คน อำเภอสามเงา จำนวน 7,872 คน อำเภอแม่ระมาด จำนวน 8,172 คน อำเภอท่าสองยาง จำนวน 4,438 คน อำเภอแม่สอด จำนวน 23,034 คน อำเภอพบพระ จำนวน 7,738 คน อำเภออุ้มผาง จำนวน 2,729 คน อำเภอวังเจ้า จำนวน 5,442 คน และมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงรวม ทั้งหมด 980 คน³ โดยประชากรกลุ่มป่วยโรค ความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่เป็นประชากรกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มผู้ป่วยรายใหม่ เพิ่มขึ้นทุกปี และมีแนวโน้มว่ากลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะมีช่วงอายุที่น้อยลง

ในหมู่บ้านลานสอ หมู่ 4 ต.วังประจวบ อ.เมือง จ.ตาก มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 3 ปีย้อนหลัง (ตั้งแต่ปี พ.ศ.2566 - พ.ศ. 2568) จำนวน 175 คน และมี แนวโน้ม ผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี จากผลการสำรวจพฤติกรรมสมาชิกในครอบครัวส่วนมากชอบ รับประทานอาหารประเภทเค็ม เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละคนยังมีการรับรู้ภาวะโรคและพฤติกรรมในการบริโภค อาหารที่แตกต่างกัน จากการลงปฏิบัติงานในพื้นที่ดังกล่าว จึงสนใจที่จะทำการวิจัยถึงการรับรู้ภาวะโรคและ พฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้ความรู้และดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้มีการปฏิบัติตัวในการดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ด้านการบริโภคอาหาร เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน มีภาวะสุขภาพที่ดีในระยะยาวไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

2. ความรู้ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

วิธีการวิจัย

รูปแบบของการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Survey research by Cross-sectional study) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือผู้ป่วยความดันโลหิตสูงตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่รักษาอยู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานสอ หมู่ 4 ตำบลวังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัดตาก จำนวน 175 คน โดยใช้สูตรของ Daniel เพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย กำหนดความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 ได้เท่ากับจำนวน 120 เกณฑ์คัดเข้า 1. เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งเพศหญิงและชายได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 2. มาติดตามตรวจรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานสอเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน เกณฑ์คัดออก 1. ไม่สมัครใจในการเข้าร่วมงานวิจัย 2. เป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคประจำตัวอื่นๆ การรักษาที่ได้รับในขณะนี้ รวมทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน โรคความดันโลหิตสูงไม่มีผลต่อโรคไตวาย ถ้าระดับความดันโลหิตสูง มากเป็นเวลานานๆอาจทำให้เป็นโรคอัมพาตได้ ความอ้วนไม่มีผลต่อโรคความดันโลหิตสูงการบริโภคอาหารที่มีรส

เค็มทำให้ระดับความดันโลหิตเพิ่มขึ้น การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค ความดันโลหิตสูงมากๆเป็นเวลานานๆจะทำให้เส้นเลือดในสมองแตกได้ โรคความดันโลหิตสูงสามารถรักษาให้หายขาดได้ อาการของโรค การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ การออกกำลังกายเป็นประจำ การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคของอาหารและเครื่องดื่มของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ครอบคลุมทั้งอาหารที่ควรบริโภคและไม่ควรบริโภคในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงการ ออกกำลังกาย การทานยา การสูบบุหรี่ การใช้เครื่องดื่มชา กาแฟ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) และการทดสอบหาค่าความ เชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม เพื่อนำมาปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความชัดเจนและเหมาะสม ดังนี้ การทดสอบหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) เพื่อต้องการพิสูจน์ ตรวจสอบความเหมาะสมและถูกต้องขององค์ความสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงสาเหตุ คือ แบบสอบถามการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 10 ข้อ และ แบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 16 ข้อ การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ, การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยการวัดความเชื่อมั่น หรือ ความสอดคล้องภายในด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยการนำแบบสอบถามที่ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.82⁴

การรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานสอ หมู่ 4 ตำบล วังประจวบ อำเภอเมือง จังหวัด

ตาก จำนวน 120 คน รวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือน มิถุนายน - ตุลาคม พ.ศ.2568

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปซึ่งใช้สถิติดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ การได้รับข้อมูลข่าวสารและการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง นำมาแจกแจงความถี่โดยนำเสนอในรูปตารางแสดงจำนวนร้อยละ

2. คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการป้องกันนำมาคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ไคสแควร์นวน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวิเคราะห์ทางสถิติโดยการทดสอบ ไคสแควร์นวน (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ NTC888 - 0105 วันที่รับรองวันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2567

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจากการวิเคราะห์ไคสแควร์ (n=120)

ประเด็น	χ^2	P - Value
ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	29.35	0.001*
แรงสนับสนุนทางสังคม	27.33	0.001*
การดูแลตนเองและป้องกันความเสี่ยงไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน	39.07	0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้แก่ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แรงสนับสนุนทางสังคม และการดูแลตนเองและป้องกันความเสี่ยง

พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 57.50 และเพศชาย 51 คน คิดเป็นร้อยละ 42.50 อายุมากที่สุดคือช่วง อายุ 60 - 69 ปี มีจำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 72.50 ($X = 11.93, SD = 0.018$) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธและส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นคู่ที่แต่งงานแล้ว จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 69.20 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 72.50 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม 51 คิดเป็นร้อยละ 42.50 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนคือ ต่ำกว่า 9,000 บาท 76 คน คิดเป็นร้อยละ 63.30 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงเพียงโรคเดียว 78 คน คิดเป็นร้อยละ 65.00 มีระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวน คือ 1 ปี จำนวน 15 คน คิด เป็นร้อยละ 15.00 รับประทานยามากกว่า 1 ชนิด จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 47.50

การรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพและระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในส่วนอายุ เพศ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัวอื่นๆ การรักษาที่ได้รับ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

การรับรู้ภาวะโรคความดันโลหิตสูงจากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และคำนิยามถึงประโยชน์ของการรักษา และการปฏิบัติตัวในด้านการบริโภคอาหารที่ควรบริโภคและอาหารที่ไม่ควรบริโภค ได้แก่ การใช้น้ำปลา เกลือ ผงชูรส ในการปรุงอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง⁵ ที่พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตนในเรื่องการป้องกันและรักษาโรค ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการศึกษาการรับรู้ภาวะโรคโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างนั้น มีการรับรู้ภาวะโรคได้อย่างถูกต้อง ในเรื่องการรับรู้ถึงภาวะโรคในด้านต่างๆ ทั้งโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ความรุนแรงของการเกิดโรค อุปสรรคในการปฏิบัติตัวและแรงจูงใจในด้านต่าง ๆ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในด้านต่าง ๆ จากแพทย์และพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ มีการรับรู้ภาวะโรคในด้านต่างๆ ได้ค่อนข้างถูกต้อง แต่ผู้ป่วยก็ยังไม่สามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในด้านของการบริโภคอาหาร เพราะยังมีการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องอยู่ การรับรู้ต่อภาวะโรคนั้นเป็นปัจจัยที่มีส่วนกำหนดแนวโน้มของการกระทำหรือกระตุ้นให้บุคคลกระทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ภาวะสุขภาพของตนดีขึ้น โดยเมื่อบุคคลมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคหรือสุขภาพที่เกิดขึ้นตามสถานการณ์ที่เป็นจริงบุคคลนั้นก็จะให้คุณค่ากับภาวะสุขภาพของตน เกิดการตัดสินใจในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพออกไป

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการบริโภคอาหารในระดับไม่ดี โดยพบว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงยังมีการบริโภคอาหารที่ไม่ควรบริโภคสูง ในเรื่องการใช้ น้ำปลาในการปรุงรสอาหาร ใช้เกลือในการปรุงรสอาหาร และการรับประทานข้าวเหนียวเป็นประจำซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ⁶ ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องมีความสำคัญต่อการพัฒนา

ความคิดและการตัดสินใจที่ดีของผู้ป่วย ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่าระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลางโดยมีการบริโภค เครื่องดื่มที่ไม่ควรบริโภคอยู่ในระดับสูง บริโภคอาหารไขมันและเครื่องปรุงรสอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยความดันโลหิตสูงยังมีพฤติกรรมในการเลือกบริโภคอาหารที่ไม่ ถูกต้องอยู่ โดยเฉพาะการใช้น้ำปลาและเกลือในการใส่อาหารเป็นประจำ ซึ่งเป็นผลทำให้ระดับความโลหิตเพิ่มสูงขึ้นได้ เนื่องจากโซเดียมจะทำให้มีการคั่งของน้ำในร่างกายมากขึ้น ปริมาณของเลือดเพิ่มขึ้นส่งผลให้หัวใจต้องทำงานมากขึ้นด้วย จึงทำให้ระดับความดันโลหิตเพิ่มขึ้น⁷ การลดหรือจำกัดโซเดียมจะมีผลทำให้ระดับความดันโลหิตลดลงได้ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงถ้าไม่มีการควบคุมอาหารที่ดี อาจทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนต่างๆ เกิดขึ้นได้ มีการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงและมีระยะเวลาการเป็นโรคนาน มีประสบการณ์เกิดขึ้นกับตนเอง เมื่อรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม อาหารมัน อาหารที่มีรสหวานหรืออาหารที่โคเลสเตอรอลสูง ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นทันที และมีอาการปวดศีรษะและอาการมีศีรษะ

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะโรคกับพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จากการวิจัยกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการรับรู้ภาวะโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าถ้ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะโรคที่ถูกต้อง ก็จะมีการพฤติกรรมที่ถูกต้องด้วย สอดคล้องกับการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง⁸ ที่พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพดีและถูกต้องมีผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีด้วยอธิบายได้ว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรคก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องด้วย กล่าวคือ ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรคว่าการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มหรืออาหารที่มีไขมันสูง มีผลให้การดำเนินของโรครุนแรงขึ้น และมีอันตรายต่อสุขภาพ ก็จะส่งผลให้

ผู้ป่วยมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงหรืองดการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มและอาหารที่มีไขมันสูง

ข้อเสนอแนะ

เป็นข้อมูลสำคัญที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงขาดความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการดูแลตนเองและการป้องกันความเสี่ยงไม่ให้

เกิดโรคภาวะแทรกซ้อนทางไตตั้งนั้นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขจึงควรมีการเจาะเลือดประจำปีเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกราย และควรมีการติดตามผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเป็นระยะเพื่อป้องกันหรือลดความรุนแรงจากการแทรกซ้อนที่รุนแรงจากของโรคอื่นๆได้

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2561).ประเด็นสารรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลกปี 2561. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 15 ต.ค. 2567] เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/2016/news/hot-news-detail.php?id=15>
- 2.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2561). โรคความดันโลหิตสูง (Hypertention). [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 15 ต.ค. 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/diseasedetail.php?d=52>
- 3.ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ HDC.(2561). จำนวนประชากรในจังหวัดตาก. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 15 ต.ค. 2567] เข้าถึงได้จาก <https://hdc.moph.go.th/center/public/kpi>
- 4.ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และอัจฉรา ขานิประศาสน์.(2545). ระเบียบวิธีวิจัย. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี การพิมพ์; 2545
5. Becker, M. H. (1974). The health belief model and sick role behavior. Health education monographs,2(4), 409-419.
- 6.จิราภรณ์ อริยสิทธิ์.(2566). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์; 2566;20(3): 117-123.
7. Bryne K,(1989) . Shaking the salt habit. Medical Self Care, 50,33-37
- 8.วิชาญ เป้นทอง.(2564). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. พุทธชินราชเวชสาร. 2564;38(2):247-255