



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และขอเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในค่านักกิจกรรมประจำวัน การรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน และปัจจัยอันตรายของโรคความดันโลหิตสูง เพื่อความรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเอง แตกต่างกันหรือไม่ โดยจำแนกตาม ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ และระยะเวลาที่เป็นโรค รวมทั้งเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยว่าแตกต่างกันหรือไม่ ตลอดจนหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและให้คำแนะนำ และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเพื่อเป็นแนวทางในการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาล และการให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งได้รับไว้เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยซึ่งมาตรวจตามนัดของแพทย์ที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลขององค์การกุศลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง การเลือกตัวอย่างประชากร โดยการกำหนดคุณลักษณะไวก่อน จำนวนประชากรทั้งสิ้น 100 คน เป็นชาย 50 คน และหญิง 50 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเป็นแบบมาตราส่วนให้ค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ ถามทั้งด้านความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และด้านการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วย จำนวนทั้งหมด 21 ข้อ ให้ค่า

ความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิทาง การแพทย์และการพยาบาล จากสถาบันต่าง ๆ 6 สถาบัน รวม 10 ท่าน และนำมา ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม แล้วนำไปหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไป สัมภาษณ์ผู้ป่วย 20 คน ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ต้องการศึกษา และนำไปหา ความเที่ยงตามแบบวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's Method) ได้ค่า ความเชื่อมั่น 0.82 จึงนำแบบสัมภาษณ์ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาหาค่าร้อยละ มีชนิดเลขคณิต ส่วน- เบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดัน โลหิตสูง และการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยด้วยการหาค่าที (t-test) ทดสอบ ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อ ดูแลตนเองของผู้ป่วย จำแนกตามระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ และระยะเวลา ที่เป็นโรคด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวน และทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย เป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe' Method) ตลอดจนหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยใช้วิธีหา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
 - ก. อายุ ผู้ป่วยชายที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีมากที่สุด ร้อยละ 40 ต่ำสุด คือ อายุต่ำกว่า 30 ปี พบเพียงร้อยละ 2 ส่วนผู้ป่วยหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 40 อยู่ในกลุ่มอายุ 40-49 ปี ต่ำสุดคือกลุ่มอายุ 30-39 พบเพียงร้อยละ 4 เท่านั้น (ตารางที่ 1)
 - ข. สถานภาพสมรส ผู้ป่วยทั้งชายและหญิงส่วนใหญ่สมรสแล้วร้อยละ 76 รองลงมาคือเป็นหม้าย ร้อยละ 12 ผู้ป่วยที่เป็นโสด แยก และหย่า มีจำนวนน้อย พบ ร้อยละ 6, 5 และ 1 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ค. อาชีพ ผู้ป่วยชายส่วนใหญ่ร้อยละ 40 ไม่ไ้ทำงาน รองลงมาร้อยละ 26 มีอาชีพรับราชการและรัฐวิสาหกิจ อาชีพเกษตรกรรวม พบน้อยเพียงร้อยละ 4 ส่วนผู้ป่วยหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 52 อาชีพงานบ้าน รองลงมาร้อยละ 20 ไม่ไ้ทำงาน และที่พบน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 1 คืออาชีพเกษตรกรเช่นเดียวกับผู้ป่วยชาย (ตารางที่ 3)

ง. การศึกษา ผู้ป่วยชายส่วนใหญ่ร้อยละ 46 อยู่ในระดับมัธยมศึกษา รองลงมาเป็นระดับประถมศึกษาพบร้อยละ 36 ระดับอาชีวะและอุดมศึกษาพบน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 8 เท่านั้น ส่วนผู้ป่วยหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 70 อยู่ในระดับประถมศึกษา รองลงมาร้อยละ 16 ไม่ไ้เรียนหนังสือ มีเพียงร้อยละ 4 เท่านั้นที่อยู่ในระดับอาชีวะและอุดมศึกษา ซึ่งพบน้อยที่สุด (ตารางที่ 4)

จ. สถานะทางเศรษฐกิจ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือนอยู่ในระดับ 2,001 - 4,000 บาท พบร้อยละ 40 รองลงมาคือรายได้ระดับต่ำกว่า 2,000 บาท พบร้อยละ 26 และผู้ป่วยที่มีรายได้ระดับ 4,001 - 6,000 บาท และระดับ 6,001 บาทขึ้นไปพบน้อยที่สุดจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 17 (ตารางที่ 5)

ฉ. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยทราบว่า เป็นโรคความดันโลหิตสูงมานานส่วนใหญ่ผู้ป่วยทราบว่าตนเป็นโรคความดันโลหิตสูงมานานต่ำกว่า 3 ปี พบร้อยละ 51 รองลงมาคือผู้ป่วยที่ทราบว่า เป็นมานาน 6 ปีขึ้นไป พบร้อยละ 42 และที่พบน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 7 คือผู้ป่วยที่ทราบว่า เป็นโรคนี้นาน 3-6 ปี (ตารางที่ 6)

ช. จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เคยมีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาก่อน พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 78 ผู้ป่วยตอบว่าไม่เคยมีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคนี้นมาก่อน และมีเพียงร้อยละ 22 เท่านั้นที่ตอบว่าเคยมีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคนี้นมาก่อน (ตารางที่ 7)

ซ. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเคยได้รับการสอนและคำแนะนำเรื่องโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 81 เคยได้รับคำแนะนำมาก่อน มีเพียงร้อยละ 19 เท่านั้น ที่ตอบว่าไม่เคยได้รับคำแนะนำในเรื่องนี้มาก่อน (ตารางที่ 8)

๗. บุคคลผู้ซึ่งให้คำแนะนำในเรื่องความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนเมื่อป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.89 ตอบว่าได้รับคำแนะนำจากแพทย์อย่างเคียว ที่ได้รับจากแพทย์และพยาบาลมีร้อยละ 4.94 ผู้ป่วยที่ตอบว่าได้รับคำแนะนำจากพยาบาลอย่างเคียวมีร้อยละ 3.71 นอกจากนี้เป็นการได้รับคำแนะนำจากแพทย์และเพื่อนบ้าน และจากแพทย์และผู้ป่วยอื่น พบร้อยละ 1.23 (ตารางที่ 9)

2. ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่พบว่าไม่มีคู่ใดแตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน (ตารางที่ 11, 12)

3. ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่พบว่า ไม่มีคู่ใดแตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มการศึกษาระดับไม่ได้เรียนหนังสือและมัธยมศึกษาที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน (ตารางที่ 13, 14)

4. ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่พบว่าไม่มีคู่ใดแตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มที่มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือนระดับ 2,001 - 4,000 บาท และรายได้ระดับ 6,001 บาท ขึ้นไปมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมติฐานของ

การวิจัยที่ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกันจะมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 16, 17)

5. ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือนระดับ 2,001 - 4,000 บาท และรายได้ระดับ 6,001 บาทขึ้นไปมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกลุ่มที่มีรายได้ระดับต่ำกว่า 2,000 บาท และรายได้ระดับ 6,001 บาทขึ้นไปมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มรายได้ระดับอื่นไม่มีความแตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกันจะมีการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงไม่แตกต่างกัน" (ตารางที่ 18, 19)

6. ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีระยะเวลาที่เป็นโรคต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระยะเวลาที่เป็นโรคต่างกันจะมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน" (ตารางที่ 21)

7. ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีระยะเวลาที่เป็นโรคต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีระยะเวลาที่เป็นโรคต่างกันจะมีการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน" (ตารางที่ 22)

8. ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, .01 และ .05 จึงสนองสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

จะมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน" (ตารางที่ 23)

9. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 จึงสนองสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงสัมพันธ์กันในทางบวก" (ตารางที่ 24)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. สถานภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มตัวอย่าง

ก. อายุ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่จะมีอายุ 40 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ซึ่งตรงกับที่ มาร์กาเรท บอยล์ มาซิเนค (Margaret Boyle Marcinek) ไคกลาวไว้ว่า "ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในประเทศสหรัฐอเมริกาปีละประมาณหนึ่งในหกของจำนวนประชากรทั้งหมด มีความดันโลหิตสูงเกิน 160/95 มม.ปรอท และมักจะเกิดกับผู้ชายที่มีอายุเกิน 35 ปี และผู้หญิงอายุเกิน 45 ปี"¹

ข. สถานภาพสมรส ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสแล้ว ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุนี้ ส่วนมากจะเริ่มเป็นเมื่อผู้ป่วยมีอายุเกิน 35 ปี ดังกล่าวในข้อ ก. ดังนั้นผู้ป่วยส่วนมากจึงมักจะสมรสแล้ว

ค. อาชีพ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นชายส่วนใหญ่ไม่ไคทำงานซึ่งสัมพันธ์กันกับอายุของผู้ป่วยชายซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุด ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มที่มีอายุมากจนเลยเกษียณอายุไปแล้วส่วนใหญ่จึงไม่ไคทำงาน ส่วนผู้ป่วยหญิงส่วนใหญ่จะทำงานบ้าน ทั้งนี้เพราะคนไทยโดยทั่วไปเพศหญิงมักจะอยู่บ้านทำงานบ้านและเลี้ยงดูบุตร มีเป็น

¹ Marcinek, "Hypertension: What It Does to the Body," American Journal of Nursing, p. 928.

ส่วนน้อยที่จะออกไปทำงานนอกบ้านอันเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมบังคับ และอาชีพที่พบน้อยที่สุดคืออาชีพเกษตรกรรม เพราะในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นเขตเมืองหลวง จึงมีพื้นที่ในการทำกิจกรรมน้อย

ง. การศึกษา ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นชายส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา และผู้หญิงส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา รองลงมาคือไม่ได้เรียนหนังสือ ทั้งนี้เพราะความเชื่อในสังคมไทยควรจะให้ผู้ชายได้เป็นฝ่ายที่เล่าเรียนสูง ๆ เพื่อที่จะได้มีวิชาความรู้ติดตัวไปใช้ในการประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง และครอบครัวเป็นสำคัญ ส่วนผู้หญิงไม่เน้นให้เรียนวิชามาเพื่อประกอบอาชีพ แต่ให้เรียนทางคานการ เรือนและฝึกกิริยามารยาทเท่านั้น¹

จ. รายได้ในครอบครัวต่อเดือนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในระดับ 2,001 - 4,000 บาท ที่เป็นเช่นนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเมืองหลวง มีระบบเศรษฐกิจดีมากกว่าชนบท ตลอดจนค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำในเขตกรุงเทพมหานครก็สูงกว่าชนบทอยู่แล้วในปัจจุบัน แต่รายได้ในระดับนี้นับได้ว่าเป็นรายได้ในระดับปานกลางของกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา

ฉ. ระยะเวลาที่เป็นโรค ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบว่าตนเป็นโรคนี้นานกว่า 3 ปี และรองลงมาคือ ผู้ป่วยที่ทราบว่าตนเป็นโรคนี้นานกว่า 6 ปีขึ้นไป และที่พบน้อยที่สุดคือกลุ่มที่ทราบว่าตนเป็นโรคนานกว่า 3-6 ปี ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะผู้ป่วยกลุ่มที่ทราบว่าตนเป็นโรคนานกว่า 3 ปีนี้เพิ่งจะอยู่ในระยะแรกเริ่ม ยังมีความกระตือรือร้นที่จะไปตรวจตามแพทย์นัด และในกลุ่มที่ทราบว่าตนเป็นโรคนานมากกว่า 6 ปีขึ้นไป ซึ่งพบรองลงมานั้น อาจจะเป็นเพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นมานานซึ่งเมื่อถึงระยะนี้อาจจะมีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้น ถ้าในระยะแรกผู้ป่วยดูแลตนเองไม่ถูกต้องหรือไม่สนใจ จึงทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มาพบแพทย์เพราะโรคแทรกซ้อนดังกล่าว ส่วนกลุ่มที่ทราบว่าตนเป็นโรคนี้นานกว่า 3-6 ปี

¹ คณะนิสิตปริญญาเอกปีที่ 1, การศึกษาเพื่อสังคมไทย (กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523), หน้า 20.

ซึ่งพบน้อยที่สุดนั้น ในระยะเวลานี้เป็นระยะที่เป็นโรคนานพอสมควร ผู้ป่วยอาจคิดว่าอาการของโรคดีขึ้นแล้วจึงไม่มาติดต่อกับแพทย์ เพราะโรคนี้เมื่อได้รับการรักษาแล้ว ความดันโลหิตจะลดลงแต่โรคไม่ไต่หายโดยเด็ดขาดเพียงแต่มีอาการดีขึ้นเท่านั้น ผู้ป่วยกลุ่มที่ทราบว่า เป็นโรคนี้นาน 3-6 ปี ซึ่งพบน้อยที่สุดนั้นอาจจะอยู่ในระยะสงบของโรค และคิดว่าหายแล้วจึงไม่มาติดต่อกับแพทย์ก็ได้

ข. จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เคยมีบุคคลในครอบครัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาก่อน พบว่าส่วนใหญ่ในครอบครัวของผู้ป่วยไม่เคยมีบุคคลที่เป็นโรคนี้อีกก่อน ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะผู้ป่วยตอบโดยไม่ทราบว่าบุคคลในครอบครัวที่เสียชีวิตนั้นป่วยเป็นอะไร และถ้าบุคคลในครอบครัวของผู้ป่วยไม่เคยตรวจร่างกายก็จะไม่ทราบเลยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ข. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเคยได้รับการสอนและคำแนะนำเรื่องโรคความดันโลหิตสูง พบว่าส่วนใหญ่เคยได้รับการสอนและคำแนะนำมาก่อน มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่เคยได้รับการสอนและคำแนะนำมาก่อน ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยที่มาติดต่อกับแพทย์ และแพทย์ได้ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไรแน่นอนแล้ว เมื่อแพทย์ได้ทำการรักษาแพทย์มักจะให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในชีวิตประจำวันไปด้วย เพราะเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาโรค เพื่อให้การรักษาที่ผู้ป่วยได้รับมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งนอกจากแพทย์จะเป็นผู้ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยแล้ว พยาบาลยังเป็นบุคคลที่มีหน้าที่โดยตรงในเรื่องการให้คำแนะนำ และสอนผู้ป่วยโดยตรงด้วย

ข. บุคคลผู้ซึ่งให้คำแนะนำในเรื่องความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พบว่าส่วนใหญ่ผู้ให้คำแนะนำเป็นแพทย์ ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำจากพยาบาลเป็นส่วนน้อย ทั้งนี้เพราะเนื่องจากเหตุผลในข้อ ข. แล้ว การที่พยาบาลไม่ได้ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเท่าที่ควรจะเป็นนั้น อลิซเบธ เอช วิลสลอว์ (Elizabeth H. Wilslow) ได้อธิบายว่า "เนื่องจากพยาบาลมีงานต้องทำมาก ไม่มีเวลาที่จะให้คำแนะนำได้ และขาดความรู้ทำให้ไม่มีความมั่นใจในการสอนผู้ป่วย ขาดการเตรียมตัวที่ดี เนื่องจากไม่ค่อยเข้าใจหลักการ เรียนการสอน และอีกประการหนึ่งคือ ขาดการสนับสนุน

ทางด้านการบริหารการพยาบาลซึ่งควรจะช่วยให้พยาบาลได้รับความรู้เพิ่มเติมและมีทักษะในการสอนผู้ป่วย" ¹ และอีกอย่างหนึ่งอาจจะเป็นเพราะพยาบาลยังไม่เห็นความสำคัญในเรื่องการสอนผู้ป่วยจึงทำให้มีบทบาททางด้านนั้นน้อยลงไป และจากการที่ผู้วิจัยได้สังเกตดูการสอนผู้ป่วยของพยาบาลตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งผู้วิจัยไปเก็บข้อมูล บางแห่งพยาบาลทำหน้าที่แต่เพียงเรียกผู้ป่วย ช่วยแพทย์ตรวจ และเขียนใบนัดให้ผู้ป่วยเท่านั้น มีน้อยมากที่จะมีโปรแกรมการสอนผู้ป่วยอย่างจริงจัง

2. ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่พบว่าไม่มีคู่ใดแตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 11, 12)

3. ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่พบว่าไม่มีคู่ใดแตกต่างกันยกเว้นกลุ่มการศึกษาระดับไม่ได้เรียนหนังสือและมัธยมศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 13, 14)

* จากข้อ 2 และข้อ 3 จะเห็นว่าระดับการศึกษามีผลทำให้ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะระดับการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ คาร์ล อาร์ โรเจอร์ (Carl R. Roger) ซึ่งสรุปได้ว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงย่อมได้รับความรู้จากการอ่านเอง และได้รับคำแนะนำ

¹Elizabeth H. Wilslow, "The Role of the Nurse in Patient Education Focus: The Cardiac Patient," The Nursing Clinics of North America 11 (June 1976): 217-219.

จากผู้ที่มีประสบการณ์ในค่านั้น ๆ ซึ่งจะต่างกับผู้ที่มีการศึกษาน้อย โดยเฉพาะผู้ที่อ่านหนังสือจะศึกษาให้ไต่เรื่องราวต่าง ๆ ย่อมจะต้องใช้เวลาและใช้ประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองในสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างล่องนิตล่องถูก นอกจากนี้ผู้ที่มีการศึกษาน้อยยังต้องพึ่งพาผู้อื่นในการอ่านให้ฟัง ซึ่งบางครั้งอาจเกิดความเข้าใจในเรื่องนั้น ๆ น้อย¹ ในทำนองเดียวกันเมื่อผู้ช่วยมีความรู้ในเรื่องนั้น ๆ น้อยก็จะมีผลทำให้มีการปฏิบัติในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรู้นั้นน้อยหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องไปด้วย ด้วยเหตุนี้ระดับการศึกษาจึงมีผลทำให้ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความแตกต่างกัน ซึ่งเมื่อดูจากค่าเฉลี่ยแล้วจะเห็นว่าผู้ช่วยกลุ่มการศึกษาระดับมัธยมศึกษามีค่าเฉลี่ยทั้งความรู้และการปฏิบัติตนสูงกว่าผู้ช่วยกลุ่มการศึกษาระดับไม่ได้เรียนหนังสือและประถมศึกษา

4. ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่พบว่าไม่มีคู่ใดแตกต่างกัน ยกเว้นกลุ่มที่มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือนระดับ 2,001 - 4,000 บาท และรายได้ระดับ 6,001 บาท ขึ้นไปมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 16, 17)

5. ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่พบว่ากลุ่มที่มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือนระดับ 2,001 - 4,000 บาท และรายได้ระดับ 6,001 บาทขึ้นไปมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกลุ่มที่มีรายได้ระดับต่ำกว่า 2,000 บาท และรายได้ระดับ 6,001 บาทขึ้นไป มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มรายได้อื่นไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 18, 19)

¹ Carl R. Roger, Freedom to Learn (Columbus: Charles E. Merrill Publishing Co., 1969), p. 157.

จากข้อ 4 และข้อ 5 จะเห็นว่าฐานะทางเศรษฐกิจมีผลทำให้ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน ที่เป็นเช่นนี้เพราะคนไทยยังมีความเชื่อถือว่า "เงิน" หรือความมั่งคั่งของบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ เงินมีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดแนวทางและรูปแบบของพฤติกรรมของคนไทย ตั้งแต่การแต่งตัว การกินการอยู่ การคบหาสมาคม อาชีพ แมกระทั่งศีลธรรม¹ บุคคลที่มีฐานะดีย่อมมีโอกาสที่จะได้รับการศึกษาในระดับสูงกว่าบุคคลที่มีฐานะยากจน ส่วนในเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเอง อิทธิพลของฐานะทางเศรษฐกิจย่อมมีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอันที่จะสามารถควบคุมโรคได้ เช่น เป็นค่าใช้จ่ายในการซื้อยา หรือค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปพบแพทย์ตามนัด เป็นต้น ด้วยเหตุผลนี้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน จึงมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน ซึ่งเมื่อดูจากค่าเฉลี่ยแล้วจะเห็นว่าผู้ป่วยกลุ่มที่มีรายได้ระดับ 6,001 บาทขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยทั้งความรู้และการปฏิบัติตนสูงกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่มีรายได้ระดับ 2,001 - 4,000 บาท และรายได้ระดับต่ำกว่า 2,000 บาท

6. ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีระยะเวลาที่เป็นโรคต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 21)

7. ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีระยะเวลาที่เป็นโรคต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 22)

จากข้อ 6 และข้อ 7 จะเห็นว่าระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยไม่มีผลทำให้ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นเพราะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเมื่อไปพบแพทย์และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงพร้อมทั้งได้รับการรักษาจากแพทย์แล้ว ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่และได้รับการสอนและคำ-

¹ คณะนิติศาสตร์ปริญาเอกปีที่ 1, การศึกษาเพื่อสังคมไทย, หน้า 59.

แนะนำในเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองจากแพทย์และบุคลากรในทีมสุขภาพ
 ชี้ความสามารถของผู้ป่วยในการรับความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองมีอยู่เท่าไรใน
 ขณะที่ได้พบแพทย์ครั้งแรกและทราบว่าเป็นโรคนั้น ผู้ป่วยก็จะสามารถรับคำสอนและคำ-
 แนะนำเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ได้เท่าที่ความสามารถที่มีอยู่ ถึงแม้จะมีระยะเวลาในการเป็น
 โรคนี้นานออกไปก็ตามชี้ความสามารถของผู้ป่วยต่อการเรียนรู้ก็ยังคงเดิม ดังนั้น ระยะเวลา
 ที่เป็นโรคของผู้ป่วยที่ต่างกันจึงไม่มีผลทำให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการ
 ปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยแตกต่างกันไปเลย

8. ค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนเพื่อดูแล
 ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นรายขอ และคะแนนรวมมีความแตกต่างกันอย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, .01 และ .05 (ตารางที่ 23) ที่เป็นเช่นนี้เพราะดังที่
 กล่าวแล้วว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเมื่อมาติดต่อกับแพทย์หรือบุคลากรในทีมสุขภาพใน
 เรื่องเกี่ยวกับโรคที่เขากำลังประสบอยู่ย่อมจะได้รับความรู้ในเรื่องโรคที่เขาเป็นและทราบ
 วิธีปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ด้วย แต่การที่ผู้ป่วยจะนำความรู้และวิธี
 ปฏิบัติตนไปปฏิบัติตามความรู้ที่ได้รับมานั้นจะอยู่ในการตัดสินใจของผู้ป่วยอีกทีหนึ่ง และปัจจัย
 ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยนั้นมีหลายประการ คือ ภูมิภาวะ วัฒนธรรม
 และความเชื่อ ทักษะ ค่านิยม ระดับความรู้ สมาชิกในกลุ่มสังคม การเจ็บป่วย การสูญเสีย
 ความสามารถ การได้รับบาดเจ็บ และแหล่งบริการทางสุขภาพ¹ เมื่อเป็นเช่นนี้ค่าเฉลี่ย
 ของความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน
 โลหิตสูงเป็นรายขอ ส่วนใหญ่จึงมีความแตกต่างกันมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ที่ไม่มีความ
 แตกต่างกัน คือ ขอ 5 ถ้าท่านล้มรับประทานยาเมื่อใดมือหนึ่งต่อไปท่านควรจะรับประทานเป็น
 2 เท่า ขอ 11 ผู้ป่วยควรจะรับประทานอาหารที่มีประโยชน์โดยเฉพาะผักและผลไม้เป็น
 ประจำ ขอ 12 ผู้ป่วยควรจะงดดื่มสุรา และขอ 13 ผู้ป่วยควรจะงดสูบบุหรี่

¹ Joseph, "Self-Care and Nursing Process," Nursing Clinics of North America, pp. 131-132.

ในคำถามข้อ 5 ถ้าท่านล้มรับประทานยามือใดมือหนึ่งมือต่อไปท่านควรจะรับประทานเป็น 2 เท่า คำถามนี้เป็นรูปนิเสธ คือ ถ้าผู้ป่วยเห็นควยกับข้อความนี้ในทางปฏิบัติเขาก็จะปฏิบัติตามข้อความนั้นควย ฉะนั้นคำตอบของความรูและการปฏิบัติในเรื่องนี้จึงไม่แตกต่างกัน

ในคำถามข้อ 11 ผู้ป่วยควรจะรับประทานอาหารที่มีประโยชน์โดยเฉพาะผักและผลไม้เป็นประจำ ข้อ 12 ผู้ป่วยควรจะงดดื่มสุรา และข้อ 13 ผู้ป่วยควรจะงดสูบบุหรี่ ก็เช่นกัน ทั้ง 3 ข้อเป็นคำถามซึ่งเมื่อเขามีความรู้แล้วเขาสามารถปฏิบัติได้โดยไม่ต้องมีการกระตุ้นใจที่ยุงยากหรือต้องมีปัจจัยอื่นใดมาสนับสนุนมาก และเมื่อเขาปฏิบัติแล้วจะเกิดผลดีต่อการเป็นโรคของเขาควย เช่น ผู้ป่วยควรจะงดดื่มสุรา และผู้ป่วยควรจะงดสูบบุหรี่ เมื่อผู้ป่วยทราบว่า สุรา และบุหรี่ เป็นปัจจัยอันตรายต่อโรคที่เขาเป็นอยู่ เขาจึงงดดื่มสุราและสูบบุหรี่ หรืออีกนัยหนึ่งคือผู้ป่วยมีความรู้ว่าสุราและบุหรี่ เป็นปัจจัยอันตรายของโรค และตามปกติผู้ป่วยไม่เค็ดดื่มสุราและสูบบุหรี่อยู่แล้วในชีวิตประจำวัน ฉะนั้นความรู้และการปฏิบัติตามข้อความในข้อดังกล่าวจึงไม่มีความแตกต่างกัน

9. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันหรือสัมพันธ์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 (ตารางที่ 20) ซึ่งสอดคล้องกับที่ ชัยยงค์ พรหมวงศ์ ได้ให้แนวคิดว่า "ความสามารถและการเรียนรู้มีความสัมพันธ์กัน ความสามารถของบุคคลเป็นผลมาจากภาวะและการเรียนรู้ ความสามารถจะแสดงออกมาไม่ได้จากการเรียนรู้ และการเรียนรู้ความสามารถบางอย่างจะนำไปสู่การเรียนรู้ความสามารถอื่น ๆ ควย" ¹ รวมทั้งสอดคล้องกับการวิจัยของ จูเลีย คี วัตกินส์ และคณะ

¹ ชัยยงค์ พรหมวงศ์, มิตีที่ 3 นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษา (กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาโสตทัศนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520), หน้า

(Julia D. Watkins and Others) และสอดคล้องกับแนวความคิดของ ไคอานา กูไฮร์ (Diana Guthrie) ที่กล่าวว่าผู้ป่วยจะกระทำการดูแลตนเองและเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองได้นั้นจะต้องให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ในเรื่องนั้น ๆ เป็นอย่างดีเสียก่อน^{1, 2} นั่นคือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไคคะแนนเฉลี่ยสูงใน เรื่องความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ก็จะได้คะแนนเฉลี่ยในเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเอง สูงตาม ไปด้วย ในการวิจัยครั้งนี้ มีคำถามในเรื่องความรู้และการปฏิบัติตนทั้งหมดเป็นรายขอรวม 21 ข้อ ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงถึงมีความสัมพันธ์กันสูงมาก³ มีเพียง 3 ข้อ เท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์กันน้อย⁴ คือ ข้อ 7 การรักษาอารมณ์ให้มั่นคงเป็นผลดีต่อโรคความดันโลหิตสูง ข้อ 12 ผู้ป่วยควรจะงดดื่มสุรา และข้อ 20 ผู้ป่วยควรมีเครื่องวัดความดันโลหิตเป็นของตนเองอยู่ที่บ้าน และให้ผู้อื่นวัดให้

ในเรื่องการรักษาอารมณ์ให้คงที่เป็นผลดีต่อโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีความสัมพันธ์ของความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงค่อนข้างน้อย ทั้งนี้โดยปกติบุคคลมีสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอารมณ์ไม่คงที่อยู่เกือบตลอดเวลา และความสามารถในการปรับอารมณ์ของบุคคลก็มีไม่เท่ากัน ซึ่งจะขึ้นอยู่กับวุฒิภาวะซึ่งเป็นผล

¹ Julia D. Watkins and Others, "A Study of Diabetic Patients at Home," American Journal Public Health 75 (March 1967): 452-457.

² Diana Guthrie, "Helping the Diabetic Management His Self-Care," Nursing 80 10 (February 1980): 64-65.

³ สุภาพ วาดเขียน, วิธีวิจัยเชิงการทดลองทางการศึกษา (กรุงเทพมหานคร: แผนกวิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520), หน้า 253.

⁴ เรื่องเดียวกัน.

มาจากภูมิหลังของแต่ละบุคคลที่ได้รับการเลี้ยงดูมาตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้ใหญ่ ฉะนั้นใน
 ขอนี้ผู้ช่วยอาจจะเห็นด้วยกับข้อความนี้และมีความรู้ในเรื่องนี้ แต่เขาไม่สามารถจะรักษา
 อารมณ์ให้คงที่ไ้ตลอดเวลา หรือบางคนอาจจะควบคุมอารมณ์ไม่ได้เลย ฉะนั้นความ
 สัมพันธ์ในเรื่องความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อคุณแลตนเอง เกี่ยวกับเรื่องนี้จึงมีน้อย ในข้อ 12
 ผู้ช่วยควรจะต้องคิดมึสุรา ก็เช่นเดียวกันผู้ช่วยอาจจะทราบว่า การดื่มสุราเป็นผลเสียต่อโรค
 ความดันโลหิตสูง แต่เขาก็ไม่สามารถงดดื่มสุราได้ ส่วนข้อ 20 ผู้ช่วยควรจะมีเครื่อง
 วัดความดันโลหิตเป็นของตนเองอยู่ที่บ้าน และให้ผู้อื่นวัดให้ นั่นซึ่งมีความสัมพันธ์ของ
 ความรู้และการปฏิบัติกันน้อย ทั้งนี้เพราะเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจที่จะเอื้ออำนวยให้
 มีเครื่องวัดความดันโลหิตอยู่ที่บ้านได้ ซึ่งถ้าผู้ช่วยที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำถึงแม่จะเห็น
 ด้วยกับข้อความนี้แต่ก็ไม่สามารถจะมีเครื่องวัดความดันโลหิตได้ อย่างไรก็ตามโดยส่วนรวม
 แล้ว ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนเพื่อคุณแล
 ตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กันสูงมากดังกล่าวดแล้ว

ข้อเสนอแนะ

ก. สำหรับผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลควรจะได้จัดให้มีการปรับปรุงทางด้านการสอนและให้
 คำแนะนำกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
 โดย

1. ควรจัดให้มีการปรับปรุง และวางแผนในด้านการสอนผู้ป่วย โดยเน้น
 ถึงวิธีการดูแลตนเอง มีการจัดสถานที่สำหรับสอนผู้ป่วยอย่างเป็นสัดส่วน โดยมีโสตทัศน-
 ุปกรณ์ช่วยอย่างเพียงพอ เช่น มีการฉายภาพยนตร์ประกอบ มีภาพพลิก หรือ สไลด์
 รวมทั้งจัดทำเอกสารคู่มือแจกกับผู้ป่วย เป็นต้น สำหรับรูปแบบการสอนผู้ป่วยจะต้องมีการ
 กำหนดวันและเวลาที่แน่นอน มีผู้รับผิดชอบโดยตรงในเรื่องนี้ อาจจะสอนเป็นรายบุคคล
 หรือเป็นกลุ่ม ทั้งนี้ต้องดูความรู้และความสามารถของผู้ป่วยประกอบด้วยเพื่อความเหมาะสม

ในการสอนเป็นกลุ่มนั้นอาจจะใช้วิธีให้ผู้ป่วยได้พูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยใช้กระบวนการกลุ่มเขาช่วย

2. จัดให้มีการสอนญาติของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อความเข้าใจ และช่วยเหลือร่วมมือในการควบคุมโรคของผู้ป่วยด้วย

3. จัดให้มีบริการตอบปัญหาแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หรือเป็นที่ปรึกษา ในทุกเรื่องกับผู้ป่วย โดยกำหนดวันและเวลาอย่างชัดเจน

4. ควรจัดให้มีการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถแก่บุคลากร ในเรื่องการสอนผู้ป่วยในโรคต่าง ๆ อยู่เสมอ โดยเฉพาะโรคเรื้อรังซึ่งผู้ป่วยจะต้องดูแล ตนเองไปตลอดชีวิต เช่น โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรคเบาหวาน โรคไตอักเสบเรื้อรัง โรคของต่อมไทรอยด์ โรคหัวใจ เป็นต้น โดยเน้นให้บุคลากร มีความเข้าใจในเรื่องนิยามโนติของการดูแลตนเอง (Self-care concept) ใน แต่ละโรคดังกล่าวข้างต้น เพื่อบุคลากรเหล่านั้นจะได้มีความสามารถในการสอนผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ควรจัดให้มีหน่วยงานบริการทางค่านพยาบาลสาธารณสุข หรือร่วมมือ ประสานงานกับศูนย์บริการทางค่านสุขภาพอื่นที่มีหน่วยงานนี้ เพื่อติดตามดูแลเยี่ยมผู้ป่วย ที่บ้านเป็นการเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย และยังเป็นการประหยัด ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยอีกด้วย

ข. สำหรับปฏิบัติการพยาบาล

บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทุกคน จะต้องตระหนักอยู่เสมอว่าตนมี ความสำคัญในบทบาทของการสอนผู้ป่วยและญาติรวมทั้งการเป็นที่ปรึกษาแก่เขาด้วย โดย จะต้องเน้นให้ผู้ป่วยได้ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดอย่างเต็มความสามารถ ทั้งนี้ปฏิบัติการ พยาบาลจะต้องมีการศึกษาค้นคว้าในวิทยาการและวิจัยใหม่ ๆ อยู่เสมอ เพื่อส่งเสริม และพัฒนาตนเองให้เกิดความมั่นใจ และพร้อมที่จะให้คำปรึกษาและตอบปัญหาแก่ผู้ป่วยได้ ทุกโอกาส

ค. สำหรับผู้บริหารการศึกษา

ควรมีการเพิ่มวิชาหลักการเรียนการสอนในหลักสูตรการศึกษาพยาบาล
เพื่อที่นักศึกษาจะได้มีแนวทางในการสอนผู้ป่วยที่ดี นำไปสอนและให้คำแนะนำกับผู้ป่วย
อย่างมีความมั่นใจขึ้น

ง. สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองของ
ผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ

2. ควรใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยแทนการใช้แบบสัมภาษณ์หรือ
แบบสอบถาม เพราะได้ข้อมูลที่แน่นอนกว่า

3. ควรจะได้มีการวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในด้านให้การศึกษาและ
คำแนะนำกับผู้ป่วย

4. ควรจะได้มีการวิจัยถึงวิธีการลดความดันโลหิตในแง่ของการพยาบาล
เช่น การลดภาวะตึงเครียดให้กับผู้ป่วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย