

บทความวิจัยต้นฉบับ :

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการใช้อย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา

Rational Drug Use Promotion Program Effects among Hypertensive, Prathai District,

Nakhon Ratchasima Province

ปวีณ ชำรงประดิษฐ์* ลัดดาวัลย์ ฤทธิไชย** และอมรา จันทรารักษ์***

Paween Thumrong* Laddawan Ritthaisong** and Ammara jantharak***

โรงพยาบาลประทาย*****

Prathai Hospital*****

เบอร์โทรศัพท์ 08-9947-7540; E-mail : keng_7821@hotmail.com

วันที่รับ 8 เม.ย 2565; วันที่แก้ไข 19 เม.ย.2565; วันที่ตอบรับ 25 เม.ย.2565

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการใช้อย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 40-60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 90 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 45 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมการใช้อย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

Pair-Samples T-Test และ Independent-Samples T-Test

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ: โรคความดันโลหิตสูง; โปรแกรมส่งเสริมการใช้อย่างเหมาะสม

Abstract

The objective of this quasi-experimental study was to study rational drug use promotion program effects among hypertensive in Prathai district, Nakhon Ratchasima province. The theory of self-efficacy was applied. The samples consisted of 90 people aged between 40 years to 60 years with hypertensive disease both male and female. The samples was divided into experimental group and control group, each of which contained 45 persons. The experimental tool was the rational drug use promotion program. The data collection tool was a questionnaire. Data was analyzed by using frequency, percentage, maximum, minimum, mean, standard deviation, pair samples t-test and independent samples t-test.

Results of the study showed that the experimental group had mean scores on knowledge about hypertensive disease and medicine use, self-efficacy perception on rational drug use for hypertensive therapy, expectancy for outcome of rational drug use for hypertensive therapy, and behavior on rational drug use for hypertensive therapy after experiment higher than before experiment and higher than the control group with statistical significance ($p < .05$)

Keywords: Hypertensive; Rational Drug use Promotion Program

บทนำ

จากการศึกษาพบปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรังไม่ติดต่อที่มีผู้ป่วยมากที่สุด อันดับ (1) โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 41 อันดับ (2) เบาหวาน ร้อยละ 18 อันดับ (3) โรคเบาเสื่อม ร้อยละ 9^[1] รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากรทุกกลุ่มอายุ รวมทั้งภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (non-communicable diseases) เช่น โรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง มีอุบัติการณ์ของโรคและอัตราการตายสูงขึ้น และจากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2545 แสดงให้เห็นว่าโรคไม่ติดต่อ เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก และอัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อร้อยละ 45.9 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดในปี พ.ศ. 2545 และคาดการณ์ว่าใน พ.ศ. 2565 จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อสูงถึง ร้อยละ 73.0^[2] โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อในกลุ่มโรคเรื้อรัง และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจวาย^[3] การรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีวัตถุประสงค์เพื่อลดการเกิดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดอัตราการพิการ และลดอัตราการตายในระยะยาว ซึ่งภาวะความดันโลหิตที่สูงอย่างยาวนานก็จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้นเช่นกัน^[4] สำหรับประเทศไทย ในระหว่างปี พ.ศ. 2547-2549 พบว่าเพศชายเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 23 และเพศหญิงร้อยละ 21^[5] การรักษาโรคความดันโลหิตสูงมี 2 วิธี คือ การรักษาด้วยวิธีไม่ใช้ยา (nonpharmacological

รับบริการในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง การให้สุขศึกษาเป็นกิจกรรมงานประจำ แต่ยังไม่มีการแยกผู้สูงอายุที่ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมาจัดกิจกรรมโดยเฉพาะ ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขาดความตระหนักในการใช้ยาอย่างเหมาะสม จากการศึกษาที่ผ่านมา มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง^[11] สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในการควบคุมความดันโลหิต โดยมีมุ่งส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหรือแบบแผนการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูง มีจุดประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้และมีแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีความรู้มีพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองและความดันโลหิตลดลงหลังการทดลอง^[12] ผลจากการศึกษา โดยการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ย่อมก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยโดยตรง รวมทั้งประชาชนในชุมชนมีการใช้ยาที่ถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัย^[13]

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง^[11] มาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา ผลของการศึกษาจะทำให้ผู้ป่วย มีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ความรู้เรื่องยารักษาโรคความดันมีความสามารถในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างเหมาะสม สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ดีขึ้น และ

สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากสภาวะความดันโลหิตสูงได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

1.1 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลดความดันโลหิตสูง

1.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูง

1.3 ความคาดหวังในผลของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

1.4 พฤติกรรมการใช้ยาลดความดันโลหิตสูง

2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในเรื่องต่อไปนี้

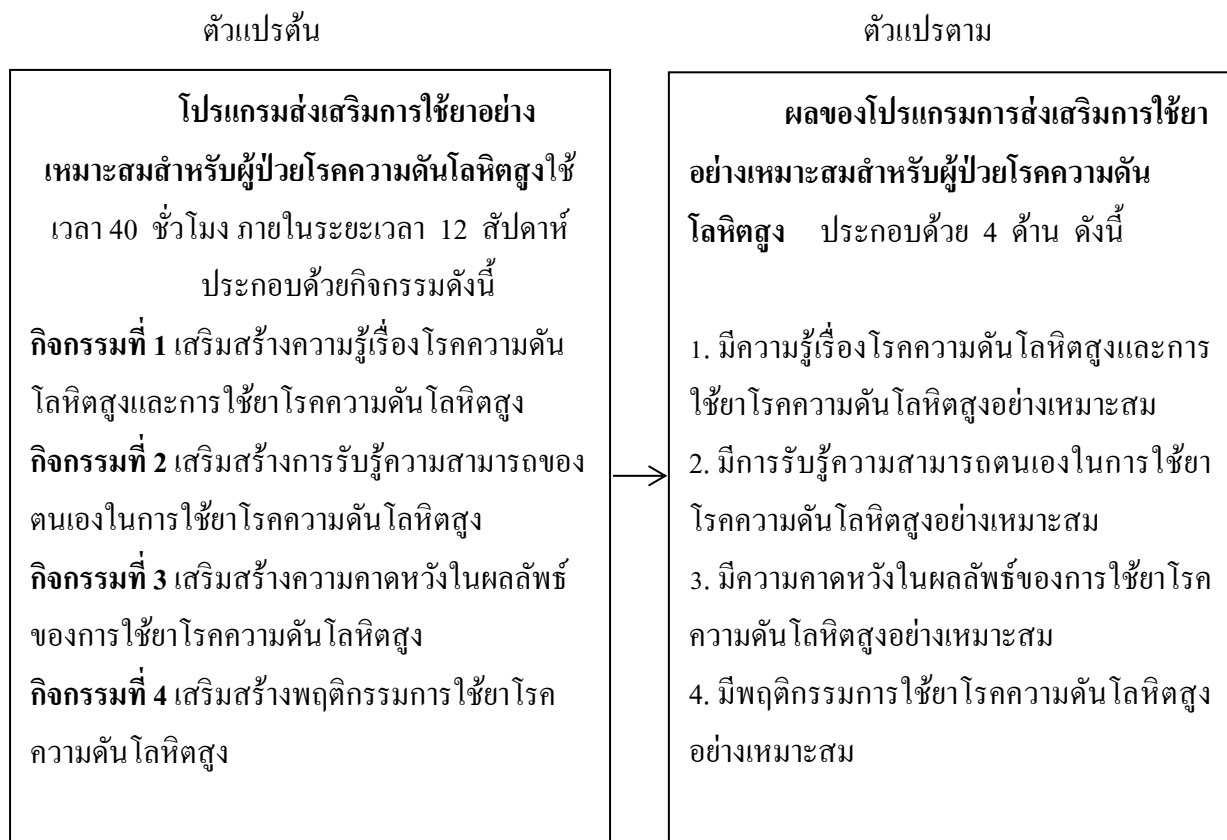
2.1 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลดความดันโลหิตสูง

2.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูง

2.3 ความคาดหวังในผลของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

2.4 พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาลดความดันโลหิตสูง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (quasi – experimental research) รูปแบบวิจัยเป็นแบบเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม โดยกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มทดลอง และอีกกลุ่มเป็นกลุ่มควบคุม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา มีทั้งหมด 14 ตำบล มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด จำนวน 4,500 คน^[14]

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ใช้ศึกษา จะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ในเขตตำบลตลาดไทร และในเขตตำบลหันห้วยทราย โดยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลตลาดไทรเป็นกลุ่มทดลอง และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลหันห้วยทรายเป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 45 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด โดยยึดหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะของการวิจัยแบบกึ่งทดลอง คือ อย่างน้อยที่สุดควรมีกลุ่มละ 30

คน^[15] โดยทำการเลือกผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คราวเรือนละ 1 คน ได้ตำบลละ 45 ครัวเรือน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะทางด้านประชากร ลักษณะทางภูมิศาสตร์และการประกอบอาชีพที่คล้ายกัน โดยกำหนดตามเกณฑ์คุณสมบัติในการคัดเลือก ดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 40 - 60 ปี
2. ผู้ป่วยต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง
3. ไม่มีโรคร่วม เช่น โรคเบาหวาน โรคไตวาย โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น
4. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์สามารถสื่อสารด้วยการพูดการฟังและการเขียนด้วยภาษาไทย
5. สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการวิจัย

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้วผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจะจับคู่ (matching) กับกลุ่มทดลอง เพื่อให้มีลักษณะคล้ายคลึงกันในด้านดังต่อไปนี้

1. เพศเดียวกัน
2. อายุห่างกันไม่เกิน 5 ปี
3. ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงห่างกันไม่เกิน 5 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง สิทธิการรักษา

1.2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบจาก 3 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ จำนวน 20 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบได้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนนเป็นแบบอิงเกณฑ์ 3 ระดับ ตามรูปแบบของ Bloom^[16]

1.3 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบจาก 3 ตัวเลือก ได้แก่ ทำได้ ไม่แน่ใจ ทำไม่ได้ จำนวน 8 ข้อ การแปลผลคะแนนพิจารณาผลตามเกณฑ์ของ Best^[17]

1.4 แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาลดความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบจาก 3 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จำนวน 9 ข้อ การแปลผลคะแนนพิจารณาผลตามเกณฑ์ของ Best^[17]

1.5 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาอย่างเหมาะสม ลักษณะคำถามเป็นเลือกตอบจาก 2 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ การแปลผลคะแนนพิจารณาผลตามเกณฑ์ของ Best^[17]

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับ

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบไปด้วยกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 เพื่อสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

กิจกรรมที่ 2 เพื่อสร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

กิจกรรมที่ 3 เพื่อสร้างความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

กิจกรรมที่ 4 เพื่อสร้างให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดขอบเขต โครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถาม แบบทดสอบความรู้ และโปรแกรมให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และสมมุติฐานของการวิจัย
3. นำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่าง และ โปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

เสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องด้วยวิธี IOC (index of item objective congruence) เลือกข้อคำถามที่ดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

4. นำแบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 40 – 55 ปี และมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษ จำนวน 45 ราย ในเขตตำบลหญ้าคา อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม วิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ของความสม่ำเสมอภายในด้วยวิธีการของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน 20 (Kuder Richardson formula 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 ส่วนแบบสอบถามด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม แบบสอบถามความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79, 0.82, และ 0.80 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปแบบสอบถามด้านความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสมแบบสอบถามด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม แบบสอบถามด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

2. ขั้นตอนดำเนินโปรแกรมใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ 40 ชั่วโมง เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 – 3 ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและความรู้เกี่ยวกับการกินยารักษาโรคความดันโลหิตสูง อธิบายสาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อาการของโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อน กลไกการออกฤทธิ์ของยา อาการข้างเคียงของยา วิธีการกินยา ตลอดจนการเก็บรักษา

สัปดาห์ที่ 4 – 6 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำกิจกรรมกลุ่ม ใช้สื่อ กระตุ้นเพื่อให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

สัปดาห์ที่ 7 – 9 ทำกิจกรรมกลุ่ม เรียนรู้จากตัวแบบที่กินยาอย่างถูกต้องแล้วเกิดผลลัพธ์ที่ดี กระตุ้นเพื่อให้เกิดความคาดหวังของผลลัพธ์ที่ดีที่เกิดจากการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

สัปดาห์ที่ 10 – 12 ติดตามกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ ทางไลน์ เยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษา เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบ Pair-Samples T-Test

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน Independent-Samples T - Test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย ร้อยละ 51.10 ส่วนใหญ่มีอายุ 50-55 ปี ร้อยละ 55.00 ค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 58.42 ปี มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 60.00 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 46.40 มีระดับการศึกษามัธยมตอนต้น ร้อยละ 33.40 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 32.30 มีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง คือ 5 - 10 ปี ร้อยละ 49.40 ไม่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 79.10 สิทธิการรักษาใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 88.20

กลุ่มควบคุมเป็นเพศชาย ร้อยละ 51.10 ส่วนใหญ่มีอายุ 50-55 ปี ร้อยละ 52.80 ค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 58.67 ปี มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 33.10 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 50.80 มีระดับการศึกษามัธยมตอนต้น ร้อยละ 28.90 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

5,000 – 15,000 บาท ร้อยละ 37.10 มีระยะเวลาที่ป่วย เป็นโรคความดันโลหิตสูง คือ 5 - 10 ปี ร้อยละ 46.10 ไม่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 69.20 สิทธิการรักษาใช้สิทธิบัตรประกัน สุขภาพ ร้อยละ 85.40

ผลการเปรียบเทียบคุณลักษณะของกลุ่ม ตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในด้าน

เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อ เดือน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง มี ภาวะแทรกซ้อน การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรค ความดันโลหิตสูง และสิทธิการจ่ายค่ารักษาพยาบาล พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ระดับคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและ การใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง				
ระดับต่ำ	21	46.70	23	51.10
ระดับปานกลาง	18	40.00	19	42.20
ระดับสูง	6	13.30	3	6.70
หลังการทดลอง				
ระดับต่ำ	4	8.90	24	53.30
ระดับปานกลาง	10	22.20	14	31.10
ระดับสูง	31	68.90	7	15.60
2.ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการใช้ยาลดโรคความดันโลหิตสูง				
ก่อนการทดลอง				
ระดับต่ำ	16	35.60	20	44.40
ระดับปานกลาง	15	33.30	15	33.30
ระดับสูง	14	31.10	10	22.20

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ระดับคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน (ต่อ)

2.ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการใช้ยาลดโรคความดันโลหิตสูง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หลังการทดลอง				
ระดับต่ำ	5	11.10	19	42.20
ระดับปานกลาง	10	22.20	13	28.90
ระดับสูง	30	66.70	13	28.90
3.ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาลด ความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม				
ก่อนการทดลอง				
ระดับต่ำ	18	40.00	18	40.00
ระดับปานกลาง	16	35.60	15	33.30
ระดับสูง	11	24.40	12	26.70
หลังการทดลอง				
ระดับต่ำ	6	13.30	16	35.60
ระดับปานกลาง	10	22.20	15	33.30
ระดับสูง	29	64.40	14	31.10
ก่อนการทดลอง				
ไม่เหมาะสม	30	66.70	32	71.10
เหมาะสม	15	33.30	13	28.90
หลังการทดลอง				
ไม่เหมาะสม	14	31.10	33	73.30
เหมาะสม	31	68.90	12	26.70

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ระดับคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน (ต่อ)

4. พฤติกรรมการใช้ยาลดโรคความดันโลหิตสูง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง				
ไม่เหมาะสม	30	66.70	32	71.10
เหมาะสม	15	33.30	13	28.90
หลังการทดลอง				
ไม่เหมาะสม	14	31.10	33	73.30
เหมาะสม	31	68.90	12	26.70

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง	n	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง				-8.84	44	.000
ก่อนการทดลอง	45	12.20	2.25			
หลังการทดลอง	45	17.13	3.13			
กลุ่มควบคุม				-0.75	44	.463
ก่อนการทดลอง	45	11.91	2.12			
หลังการทดลอง	45	12.29	2.46			
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ยาลดโรคความดันโลหิตสูง						
กลุ่มทดลอง				-5.05	44	.000
ก่อนการทดลอง	45	15.31	3.67			
หลังการทดลอง	45	19.73	4.29			
กลุ่มควบคุม				-1.56	44	.126
ก่อนการทดลอง	45	14.31	4.43			
หลังการทดลอง	45	15.24	4.74			

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน (ต่อ)

3.ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยา ลดความดันโลหิตสูง	n	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง				-4.21	44	.000
ก่อนการทดลอง	45	17.53	3.84			
หลังการทดลอง	45	22.20	4.75			
กลุ่มควบคุม				0.50	44	.620
ก่อนการทดลอง	45	17.76	4.47			
หลังการทดลอง	45	18.22	4.86			
4. พฤติกรรมการใช้ยาลดโรคความดันโลหิตสูง						
กลุ่มทดลอง				-4.84	44	.000
ก่อนการทดลอง	45	4.91	1.96			
หลังการทดลอง	45	7.27	2.71			
กลุ่มควบคุม				-0.32	44	.751
ก่อนการทดลอง	45	4.69	1.62			
หลังการทดลอง	45	4.60	1.21			

ตาราง 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลัง
การทดลอง ในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและ การใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง	n	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง				-0.63	88	.533
กลุ่มทดลอง	45	12.20	2.25			
กลุ่มควบคุม	45	11.91	2.12			
หลังการทดลอง				-8.16	83.40	.000
กลุ่มทดลอง	45	17.13	3.13			
กลุ่มควบคุม	45	12.29	2.46			
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ ยาลดโรคความดันโลหิตสูง						
ก่อนการทดลอง				-1.17	88	.247
กลุ่มทดลอง	45	15.31	3.67			
กลุ่มควบคุม	45	14.31	4.43			
หลังการทดลอง				-4.72	88	.000
กลุ่มทดลอง	45	19.73	4.28			
กลุ่มควบคุม	45	15.24	4.74			
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยา ลดความดันโลหิตสูง						
ก่อนการทดลอง				.25	88	.801
กลุ่มทดลอง	45	17.53	3.84			
กลุ่มควบคุม	45	17.76	4.47			
หลังการทดลอง				-3.93	88	.000
กลุ่มทดลอง	45	22.20	4.75			
กลุ่มควบคุม	45	18.22	4.86			

ตาราง 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลัง การทดลอง ในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน (ต่อ)

4. พฤติกรรมการใช้ยาลดโรคความดันโลหิตสูง	n	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง				-0.59	88	.560
กลุ่มทดลอง	45	4.91	1.96			
กลุ่มควบคุม	45	4.69	1.62			
หลังการทดลอง				-6.03	88	.000
กลุ่มทดลอง	45	7.27	2.71			
กลุ่มควบคุม	45	4.60	1.21			

สรุปผลการวิจัย

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มทดลอง หลังการทดลองจะมีระดับคะแนนเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง ระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ระดับคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม อยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนการทดลองและมีความเหมาะสมมากกว่าก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มควบคุม หลังการทดลองจะมีระดับคะแนนเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง ระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ระดับคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ระดับ

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ในระดับที่ไม่แตกต่างกันก่อนการทดลองและมีความไม่เหมาะสมเหมือนก่อนการทดลอง

จากตาราง 2 พบว่า การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ได้ผลดังนี้ กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม การรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

กลุ่มควบคุมมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม การรับรู้ความสามารถ

ตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ก่อนการทดลองและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

จากตาราง 3 พบว่า การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ได้ผลดังนี้

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยในทุกด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม การรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. หลังเข้าร่วมการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนเข้าร่วมการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมของ โปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการใช้

ยาด้านต่าง ๆ ได้แก่ การอ่านฉลากยาบนซองยา กลไกการออกฤทธิ์ของยา ผลข้างเคียงของยาแต่ละประเภท อาการที่ควรระวังหลังการรับประทานยา การเก็บรักษา ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง อาการของโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวสามารถสร้างสร้างความรู้ให้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรา^[18] ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มทดลองจะมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มหลังทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2. หลังเข้าร่วมการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสมสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนเข้าร่วมการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมของ โปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการนำเสนอด้วย สื่อวีดีโอ สื่อ Power Point การนำเสนอตัวแบบและการอภิปรายกลุ่ม เพื่อสร้างการรับรู้ความสามารถในการใช้ยาอย่างเหมาะสม มีความสามารถในการตรวจสอบชื่อยาและวิธีการรับประทานยาบนซองยา ความสามารถในการรับประทานยาได้ครบตามจำนวน ความสามารถในการรับประทานยาได้ตรงตามเวลาอย่างถูกต้อง ความสามารถในการสังเกตอาการข้างเคียงผิดปกติ

หลังรับประทานยา ความสามารถในการเก็บรักษายา รวมทั้งความสามารถในการจัดการความรู้สึกเบื้องต้นที่ต้องรับประทานยา สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรัพย์ทรง จอมพงษ์^[19] ได้ศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลพะเยา พบว่า ภายหลังจากทดลอง ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3. หลังเข้าร่วมการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลลัพธ์ของการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสมสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนเข้าร่วมการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมของโปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยการนำเสนอด้วยสื่อต่าง ๆ มีตัวแบบอย่างที่เป็นที่ปฏิบัติแล้วได้ผลลัพธ์ที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดอัตราการนอนโรงพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของธิดา กิจจาชาญชัยกุล^[20] ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าหลังการทดลองทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง และมีความคาดหวังในผลที่ดีของการปฏิบัติในตนเองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

4. หลังเข้าร่วมการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิต

สูงอย่างเหมาะสมสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนเข้าร่วมการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมของโปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการทำกิจกรรมกลุ่ม สมาชิกเล่าประสบการณ์ที่ดี มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์และไลน์ กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาโรคความดันโลหิตสูงอย่างเหมาะสม ยา สอดคล้องกับงานวิจัยของสุทธิดา นิรพิณ^[21] ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยนาน จะทำให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ นำไปสู่พฤติกรรมการดูแลตัวเองอย่างถูกต้อง ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองจะมีพฤติกรรมการดูแลตัวเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิด Bandura^[11] ทำให้กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น และเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การรับรู้ความสามารถในตนเองที่เพิ่มขึ้นสามารถส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น รวมถึงการกินยาที่สม่ำเสมอ และส่งผลต่อการลดระดับความดันโลหิตได้^[11]

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

1.1 การวิจัยครั้งนี้ พบว่า โปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สามารถสร้างความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินยาได้ ดังนั้น จึงควรให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงประยุกต์ใช้โปรแกรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองรวมทั้งมีการใช้ยาอย่างเหมาะสม

1.2 การวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความเชื่อมั่นในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างมาก ดังนั้น จึงควรให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและคอยกระตุ้นให้มีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างเหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในครั้งต่อไปศึกษาวิจัยกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่อื่นๆ

2.2 ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ไปศึกษาเพื่อวัดผลระดับความดันโลหิตสูง

2.3 ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมไปประยุกต์ใช้ในการวิจัยกับโรคอื่นๆต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบขั้นตอนการเข้าร่วมกระบวนการวิจัย และแนะนำผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้เพื่อช่วยดูแลกลุ่มตัวอย่างอย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษา

2. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง

3. ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการศึกษาจะเก็บไว้เป็นความลับ

4. กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธ ในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

5. งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมในการวิจัย จากหน่วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รหัส KHE 2021-081 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2564

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากคณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประทาย คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาดไทร คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหันห้วยทราย และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ และให้ความ

ช่วยเหลือในการจัดกิจกรรม ตลอดจนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรมและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานวิจัย ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

[1] สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2558; 7: 20 – 32.

[2] อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และหัวใจขาดเลือด. กรุงเทพฯ : บริษัทประชาชน จำกัด; 2548.

[4] วิทยา ศรีดามา. ตำราอายุรศาสตร์ 4. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.

[3] Freis, E. Overview of Hypertension treatment in the elderly. Cardiology in the elderly: Freeman and Company; 1993.

[5] อุทัยวรรณ วิสุทธานกุล. ลดความดันโลหิตสูงอย่างได้ผล. กรุงเทพฯ: ริดเดอร์ส ไคเจสท์; 2549.

[6] พรพนิต ปวงนิยม. ผลของรูปแบบการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพใน กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง อำเภอเมือง จังหวัดตราด. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน]. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา; 2552.

[7] Kaplan, N. M. & Flynn J. T. Kaplan Clinical Hypertension. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006

[8] รุ่งนภา อาระหง. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมมารป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศรีสคาลัย : นครปฐม; 2560.

[9] Miller, C. A. Nursing Care of older adults. Philadelphia: Lippincott Williams & Wikins; 1999.

[10] พชรณัฐ ษยณัฐพงศ์. ปัญหาด้านยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังระหว่างการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรในทีมหมอครอบครัวของเครือข่ายสุขภาพพรหมคีรี. วารสารเภสัชกรรมไทย 2560; 9: 103 – 09.

[11] Bandura, A. Self-efficacy the exercise of control. New York : W.H. Freeman and Company; 1997.

[12] วรรัตน์ เหล่านภากุล. เหตุผลในการขาดการรักษาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขาดการรักษาจากโรงพยาบาลโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัย

- มหาวิทยาลัยขอนแก่น: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
- [13] ชิดา นิงสานนท์ จตุพร ทองอิม และปรีชา
มนทกานตีกุล. คู่มือเภสัชกรครอบครัวและ
การเยี่ยมบ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ:
บริษัทประชาชน จำกัด; 2556.
- [14] โรงพยาบาลประทาย. รายงานประจำปี
งบประมาณ นครราชสีมา. โรงพยาบาล
ประทาย 2564; 2: 6 – 8.
- [15] Polit, D.F., & Beck, T.B. Nursing
research.Principles and methods.
Philadelphia: Lippincott Williams and
Wilkins; 2004
- [16] Bloom, S. B. Taxonomy of education
objective handbook I cognitive domain. New
York: David Mckay; 1975.
- [17] Best, J. W. Research in education.
Eaglewood Cliff: Prentice Hall; 1977.
- [18] กฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขา. ผลของ
โปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรค
ความดันโลหิตสูงโดย ประยุกต์ใช้แบบแผน
ความเชื่อด้านสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะ
เสี่ยง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
บัณฑิตวิทยาลัย . มหาวิทยาลัยบูรพา; 2549.
- [19] ทวีทรัพย์ทรวง จอมพงษ์. ผลการส่งเสริม
สมรรถนะในตนเองต่อพฤติกรรมของผู้ป่วย
โรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม.
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545
- [20] ชิดา กิจจาชายชัยกุล. วิทยา ศรีดามา. ตำรา
อายุรศาสตร์ 4. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
- [21] สุทธิดา นริพจน์. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่
ทราบสาเหตุใน โรงพยาบาลศิริราช.
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาเอกสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย].
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ;
2543