

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 200 คน ที่มารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมาราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและการเจ็บป่วย แบบประเมินคุณภาพชีวิต และแบบวัดภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา Pearson's correlation และ Stepwise multiple regression

### ผลการวิจัย สามารถสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.5 มีอายุเฉลี่ย 66.65 ปี ( $SD = 10.59$ ) สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 87.5 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 11.0 อาชีพอื่นๆ ร้อยละ 42.0 และไม่ได้ประกอบอาชีพคิดเป็น ร้อยละ 28.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 57.5 มีระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 119.05 เดือน ( $SD = 77.426$ ) มีระยะเวลาการเจ็บป่วยนานกว่า 6 ปี ร้อยละ 72.0 และมีประวัติการนอนพักรักษาในโรงพยาบาล ร้อยละ 59.0

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสามารถในการทำกิจกรรม ( $r = .266, p < .001$ ) การปรับตัวต่อการเจ็บป่วย ( $r = .238, p < .001$ ) ภาวะจิตใจและอารมณ์ ( $r = .276, p < .001$ ) การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย ( $r = .212, p = .001$ ) และการปฏิบัติตนตามแผนการรักษาและการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ( $r = .117, p = .049$ ) การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค ( $r = -.204, p = .002$ ) ส่วนภาวะซึมเศร้าพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาวะสุขภาพ ( $r = -.007, p = .46$ ) และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Beta = .238, p < .001$ ) ความสามารถในการทำกิจกรรม ( $Beta = .226, p < .001$ ) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนร่วมกันได้ร้อยละ 12.6

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพโดยรวม ( $r = .316, p < .001$ ) ความสามารถในการทำกิจกรรม ( $r = .157, p < .013$ ) การปรับตัวต่อการเจ็บป่วย ( $r = .186, p < .004$ ) ภาวะจิตใจและอารมณ์ ( $r = .399, p < .001$ ) การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค ( $r = -.166, p = .009$ ) และภาวะซึมเศร้า ( $r = -.356, p < .001$ ) และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Beta = .193, p < .014$ ) ภาวะสุขภาพ ( $Beta = .261, p < .001$ ) และภาวะซึมเศร้า ( $Beta = -.251, p = .001$ ) โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนร่วมกันได้ร้อยละ 24.9

คำสำคัญ (Keywords) : ปัจจัยเสี่ยง/ คุณภาพชีวิต/ โปรแกรมลดปัจจัยเสี่ยงและส่งเสริมคุณภาพชีวิต/ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

## Abstract

As the increasing rate and burdens to health care system, hypertensive people need to improve their quality of life and reduce the risk of serious complications. The objectives of this descriptive study were to examine health perception, quality of life, and their determinants. A sample was 200-hypertensive people who received health care services at Queen Savangwattana Memorial Hospital, Chonburi. Instrument was a package of interviewing questionnaire including demographics, health perception, depression, and quality of life. Data were analyzed using descriptive, Pearson's correlation, and Stepwise multiple regression

The results as following: Majority was female (61. 5%), age average 66.65 (SD = 10.59), married status (87.5%), employees (72%), income > 10,000 บาท (57.5%), Duration of hypertension average 119.05 months (SD = 77.43), living with hypertension > 6 years (72.0%), experienced admission (59.0%)

2.Significant factors related to health perception included Daily activity ( $r=.266$ ,  $p<.001$ ), adaptation ( $r=.238$ ,  $p<.001$ ), psychological and emotion ( $r=.276$ ,  $p<.001$ ), physical activity and exercise ( $r=.212$ ,  $p=.001$ ), adherence and risk control ( $r=.117$ ,  $p =.049$ ), specific eating behavior ( $r = -.204$ ,  $p =.002$ . However, no significant relationship between health perception and depression ( $r = -.007$ ,  $p =.46$ ). Stepwise Multiple Regression revealed that determinants of health perception included psychological and emotion (Beta= .238,  $p<.001$ ) Daily activity (Beta = .226,  $p <.001$ ). Total variance explained 12.6%.

3.Significant factors related to quality of life included health perception ( $r=.316$ ,  $p<.001$ ), Daily activity ( $r=.157$ ,  $p<.013$ ), adaptation ( $r=.186$ ,  $p<.004$ ) psychological and emotion ( $r=.399$ ,  $p<.001$ ) specific eating behavior ( $r=-.166$ ,  $p=.009$ ), and depression ( $r = -.356$ ,  $p<.001$ ). Stepwise Multiple Regression revealed that determinants of quality of life included psychological and emotion (Beta= .193,  $p<.014$ ), health perception (Beta = .261,  $p <.001$ ), and depression (Beta = -.251,  $p=.001$  Total variance explained 24.9.

Keywords: risk factor/ quality of life/ risk reduction and quality of life

Improvement program/ hypertension