

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertention) เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากการมีภาวะความดันในหลอดเลือดแดงสูงผิดปกติ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ต่ออวัยวะที่สำคัญ เช่น สมอง หัวใจ ไต และหลอดเลือด โดยรายที่เป็นรุนแรงอาจเกิดความพิการ หรือถึงแก่ชีวิตได้ โรคความดันโลหิตสูง นอกจากมีผลกระทบทางด้านร่างกายที่เกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากการเสื่อมทำลายอวัยวะหลายอย่าง อาจพิการเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต และยังมีผลกระทบทางด้านจิตใจ อาจทำให้เกิดอาการซึมเศร้า วิตกกังวล โดยเฉพาะผู้ที่มีความพิการจะทำให้เกิดอาการซึมเศร้าได้ง่าย ทำให้ไม่สนใจที่จะรับประทานยา หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามคำแนะนำของแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ยิ่งทำให้ภาวะโรคความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมได้และเป็นผลเสียต่อสุขภาพได้มากขึ้น และยังพบว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงโดยเฉลี่ย 1,670 บาทต่อครั้งต่อราย (กระทรวงสาธารณสุข, 2540, หน้า 10) หากมีภาวะแทรกซ้อน ค่าใช้จ่ายในการรักษาก็ยิ่งเพิ่มขึ้น ในกรณีที่มีความพิการหรือเป็นรุนแรงไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ก็ต้องเป็นภาระครอบครัวในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพ หรือต้องมีคนคอยดูแลในกรณีพิการ อีกทั้งโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่รักษานานอาจต้องรักษาตลอดชีวิต ภาระค่าใช้จ่ายก็จะสิ้นเปลืองมาก นอกจากค่ารักษาพยาบาลแล้วยังมีค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่ญาติหรือครอบครัวต้องจ่ายในการรักษาแต่ละครั้ง เช่น ค่าพาหนะ ค่าอาหาร หรือค่าจ้างคนดูแลกรณีพิการ เป็นต้น ซึ่งจะเห็นว่ามีผลกระทบกับครอบครัวทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและจิตใจมากมาย

นอกจากนี้โรคความดันโลหิตสูงยังมีผลกระทบต่อประเทศชาติโดยรวมอย่างมากอีกด้วย ซึ่งข้อมูลจากสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2540, หน้า 10) ที่พบว่าในแต่ละปีคนไทยใช้จ่ายเงินเพื่อสุขภาพรวมกันกว่า 2.5 แสนล้านบาทจากข้อมูลสถิติสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2542 จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งประเทศ (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) จำนวน 120,280 คน มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลครั้งละ 1,670 บาทต่อครั้งต่อราย ซึ่งทำให้ในปี พ.ศ. 2542 ค่าใช้จ่ายเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ $120,280 \times 1,670 \times 12$ ครั้ง เท่ากับ 2,288,394,400 บาท ซึ่งการที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเป็นจำนวนมากนี้ ก็จะส่งผลให้งบประมาณที่นำไปใช้ในการพัฒนาประเทศด้านอื่น ๆ จะน้อยลง และยังประชาชนเจ็บป่วยมากก็เป็นผลที่ทำให้คุณภาพของประชาชนลดลง ทำให้การพัฒนาประเทศชาติทำได้ช้าหรือพัฒนาได้ไม่เต็มที่

กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ดังปรากฏในนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2547 ที่กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ให้ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตสูงอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 และกำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งควบคุมโรคความดันโลหิตสูงให้มีอัตราป่วยลดลงร้อยละ 10 ต่อปี (กระทรวงสาธารณสุข, 2547, หน้า 12)

จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า การรักษาความดันโลหิตสูงโดยปรับวิถีชีวิต และการใช้ยา สามารถลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนได้ ด้วยเหตุที่โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หายขาด วัตถุประสงค์ของการรักษาจึงเป็นไปเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน ลดความพิการ และลดอัตราการตาย การรักษามี 2 วิธี คือ วิธีไม่ใช้ยาและใช้ยาลดความดันโลหิต การรักษาแบบไม่ใช้ยาจะเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย ได้แก่ การออกกำลังกาย การลดการบริโภคอาหารเค็มจัด การลด-เลิกบุหรี่ การลด-เลิกแอลกอฮอล์ การลด-ควบคุมน้ำหนัก และการจัดการความเครียด ซึ่งการรักษาทั้ง 2 วิธี มีความสำคัญพอ ๆ กัน และต้องทำควบคู่กันไปเสมอ แต่ปัจจุบันผู้ป่วยส่วนใหญ่มักคอยพึ่งแต่การใช้ยาลดความดันโลหิตโดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับการควบคุมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ดังนั้นจึงยังพบว่าผู้อัตราและอัตราตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งสาเหตุการเสียชีวิตส่วนมากมาจากโรคแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคความดันโลหิตสูงในขั้นรุนแรง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพื่อลดโรคแทรกซ้อนดังกล่าว โดยไม่หวังพึ่งยาลดความดันโลหิตแต่เพียงอย่างเดียว

จากสถิติโรคความดันโลหิตสูง ปี พ.ศ.2548 (High Blood Pressure Statistics, 2548) พบว่าปี ค.ศ. 2004 สหรัฐอเมริกามีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 54,186 คน นอกจากนี้ยังพบว่าชาวอเมริกันที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป พบความดันโลหิตสูงประมาณ 72 ล้านคน นอกจากนี้ในสถิติผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ในปี พ.ศ. 2545 (2002 Heart and Stroke Statistical Update) ยังพบว่าโรคหัวใจหลอดเลือดซึ่งเป็นโรคแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ในสหรัฐอเมริกา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกา

ในส่วนของประเทศไทยเป็นที่ยอมรับกันว่าความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จากสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2544 พบว่าอัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคความดันโลหิตสูงในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) ภาคใต้ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ 286.8, 259.8, 252.5 และ 132.9 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายใน 5 อันดับแรกของคนไทย (กระทรวงสาธารณสุข, 2547, หน้า 35) การศึกษาหาความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในกรุงเทพฯ พบว่าผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ตั้งแต่อายุ 35 ปีขึ้นไป และช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 55–59 ปี และ 50–54 ปี ตามลำดับ (สุรจิต สุนทรธรรม, 2544, หน้า 236)

ในพื้นที่จังหวัดอ่างทอง พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการป่วยของผู้ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสูงเป็นอันดับที่ 2 จาก 10 อันดับโรคที่สำคัญ และพบว่าโรกระบบไหลเวียนเลือด อันได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือด เป็นสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลสูงเป็นอันดับที่ 3 จาก 10 อันดับโรคที่สำคัญ เช่นเดียวกัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง, 2548, หน้า 8) ในอำเภอสามโก้ปัญหาโรคความดันโลหิตสูงมีความรุนแรงมาก เพราะโรกระบบไหลเวียนเลือด อันได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือด เป็นสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลสามโก้สูงเป็นอันดับที่ 3 จาก 10 อันดับโรคที่สำคัญ (คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ อำเภอสามโก้, 2548, หน้า 7) จะเห็นได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขของอำเภอสามโก้ ที่จะต้องดำเนินการป้องกันและแก้ไขต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งความพยายามในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนให้ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น

สถานีอนามัยตำบลราษฎรพัฒนา เป็นสถานบริการสาธารณสุขแห่งหนึ่งในอำเภอสามโก้ ที่ดำเนินงานตามนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชาชนอายุมากกว่า 40 ปี ขึ้นไป แต่ผลการดำเนินงานพบว่า สถานีอนามัยตำบลราษฎรพัฒนาสามารถตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบได้ร้อยละ 81.42 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายร้อยละ 70 ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด จึงเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น (คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ อำเภอสามโก้, 2548, หน้า 12)

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาเพื่อทำความเข้าใจ และพยายามปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอสามโก้ให้ถูกต้องเหมาะสมสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งในการนี้จำเป็นที่จะต้องพยายามทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากตัวผู้ป่วยเอง รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะต้องดำเนินการวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาที่สถานีอนามัยตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะทำให้ลดอัตราป่วย และอัตราตายด้วยโรคแทรกซ้อน ลดภาระของครอบครัวและสังคม รวมทั้งยังลดความสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยโดยรวมด้วย

คำถามการวิจัย

คำถามหลักของการวิจัยและพัฒนาที่คือ จะสามารถพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง ได้อย่างไร โดยประกอบด้วยคำถามย่อย 3 ข้อ ดังนี้

1. สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง เป็นอย่างไร
2. แนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง คืออะไร
3. จะพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง ได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง
2. เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่างตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง
3. เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตพื้นที่

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการศึกษาวิจัยในพื้นที่ในเขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง
2. ขอบเขตประชากร

ประชากรในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

 - 2.1 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนา ซึ่งได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มอย่างเฉพาะเจาะจงตามวัตถุประสงค์การวิจัย (purposive sampling) ตามคุณสมบัติเพิ่มเติม ดังนี้

2.1.1 ไม่มีภาวะโรคแทรกซ้อนด้วยโรคใด

2.1.2 ความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติถึงความดันโลหิตสูงระดับปานกลาง (คือค่าความดันซิสโตลิก อยู่ในช่วง 160-169 มิลลิเมตรปรอท หรือค่าความดันไดแอสโตลิกอยู่ในช่วง 100-109 มิลลิเมตรปรอท)

2.1.3 อยู่ในสภาพที่สามารถออกกำลังกายแบบแอโรบิกได้ เช่น เดินเร็ว ชี จักรยาน ไทเก๊ก เป็นต้น

2.1.4 มีที่อยู่อาศัยในเขตบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทอง

2.1.5 สนักครใจเข้าร่วมตลอดกระบวนการวิจัยและพัฒนา

ซึ่งจากการศึกษานำ (pilot survey) โดยการศึกษาจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (OPD card) ของโรงพยาบาลสามโก้และสถานีอนามัยตำบลราษฎรพัฒนา พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และมีคุณสมบัติตามข้อ 2.1.1 2.1.2 และ 2.1.3 มีจำนวน 42 คน ซึ่งเมื่อเริ่มการวิจัยแล้วพบว่าสามารถหาผู้ที่มีคุณสมบัติตามข้อ 2.1.4 และ 2.1.5 ได้จำนวน 30 คน ดังนั้นจึงใช้ผู้ที่มีคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้นทั้ง 30 คนนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยและพัฒนา

2.2 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสถานีอนามัยตำบลราษฎรพัฒนาซึ่งได้แก่

2.2.1 แพทย์ประจำโรงพยาบาลสามโก้ จำนวน 1 คน

2.2.2 พยาบาลประจำคลินิกโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 1 คน

2.2.3 นักวิชาการสาธารณสุขประจำสถานีอนามัยตำบลราษฎรพัฒนา จำนวน 1 คน

2.2.4 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนประจำสถานีอนามัยตำบลราษฎรพัฒนา จำนวน 1 คน

2.2.5 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 10 คน

2.2.6 อาสาสมัครสาธารณสุข บ้านหนองกร่าง จำนวน 4 คน

3. ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบการวิจัยตามแนวกรรรักษาโรคความดันโลหิตสูง ของ สมจิต หนูเจริญกุล, และอรสา พันธุ์ภักดี (2543, หน้า 67) ดังนี้

3.1 การรับประทานอาหาร

3.2 การออกกำลังกาย

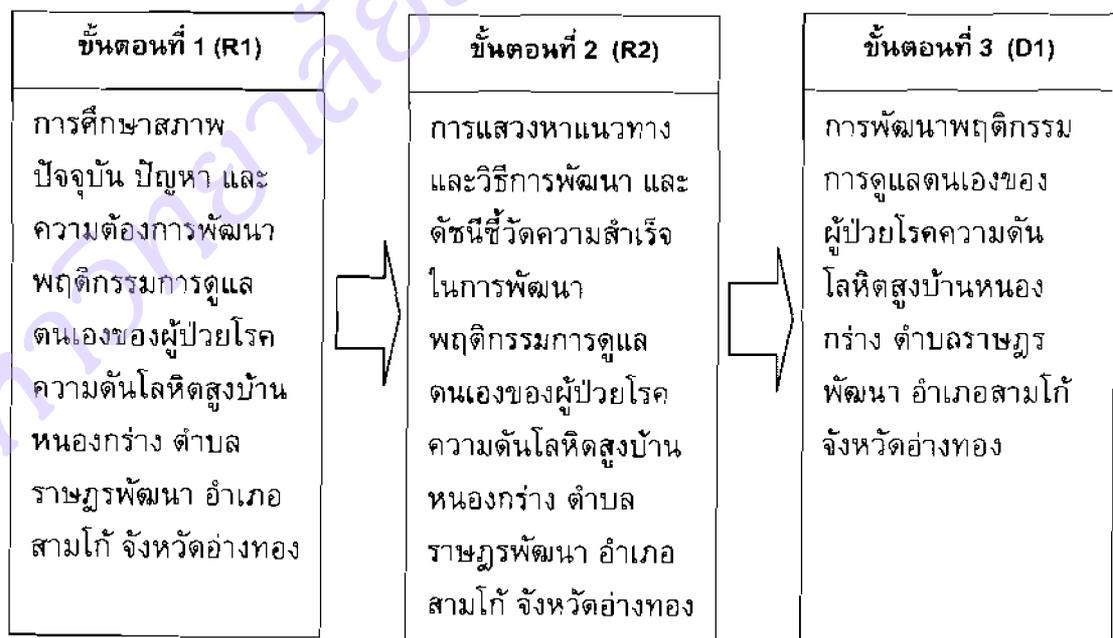
3.3 การรับประทานยา

4. ขอบเขตระยะเวลา

ศึกษาวิจัยระหว่าง เดือนธันวาคม 2547 - กันยายน 2548

วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทองเป็นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เชื่อมั่นว่าผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงบ้านหนองกร่าง ตำบลราษฎรพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทองถ้าได้รับการเสริมพลัง (empowerment) ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น ในการวิจัยนี้จึงเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ในการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา โดยกำหนดการดำเนินงานไว้ 3 ขั้นตอน ต่อเนื่องกันดังปรากฏในภาพ 1



ภาพ 1 ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (Essential Hypertension) ที่มารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสามโก้และสถานอนามัยตำบลราษฎรพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยศึกษาและคัดกรองจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสามโก้ (OPD card) และเวชระเบียนผู้ป่วยของสถานอนามัยตำบลราษฎรพัฒนา

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับการควบคุม ป้องกันและแก้ไขโรคความดันโลหิตสูงในเรื่อง การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร หมายถึง การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ ได้มีการควบคุมคุณภาพ และควบคุมปริมาณอาหาร โดยรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ให้คุณค่าอาหารครบ 5 หมู่ รับประทานเนื้อปลาหรือ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน รับประทานพืชผักและผลไม้เป็นประจำ รับประทานอาหารเช้ามีน้อย ลดอาหารรสเค็ม และอาหารโซเดียมสูง และหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่นานพอ ออกกำลังกายแต่ละครั้งควรทำต่อเนื่องกันครั้งละอย่างน้อย 20-30 นาที และหนักพอคือ ออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อย เหงื่อออกและหอบเล็กน้อย และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ คือ ออกกำลังกายทุกวัน หรือวันเว้นวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน หรือการเคลื่อนไหวออกกำลังกายนาน 30-45 นาทีเกือบทุกวันโดยกิจกรรมที่ควรอยู่ในระดับปานกลางและกิจกรรมต้องทำให้มีการหายใจเร็วกว่าปกติเหมือนกับเวลาที่ออกกำลังกายหรือเดินเร็ว ๆ แต่ไม่ควรทำหนักเกินไปโดยสามารถพูดคุยได้ในขณะทำกิจกรรม

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานยา หมายถึง การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรับประทานยาลดความดันโลหิตอย่างถูกขนาดตามปริมาณและเวลาดังตามแพทย์สั่ง

ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เป็นผู้รับผิดชอบดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพามาพบแพทย์ มีเวลาให้ผู้ป่วยและใส่ใจความเป็นอยู่ของผู้ป่วย

แพทย์ประจำโรงพยาบาลสามโก้ หมายถึง แพทย์ประจำที่ตรวจรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสามโก้

พยาบาลประจำคลินิกโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบติดตามดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลสามโก้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างโรคความดันโลหิตสูง สามารถพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองจนสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับหนึ่งได้
2. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาพฤติกรรมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในหมู่บ้านอื่นของตำบลราชภูพัฒนา อำเภอสามโก้ จังหวัดอ่างทองเพื่อลดความดันโลหิต ต่อไป