

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ศึกษาปัจจัยการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง จำนวน 303 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

### สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปเป็นผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.20 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 48.80 มีอายุระหว่าง 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.90 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.70 และมีอายุระหว่าง 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.20 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 59.10 รองลงมา คือ เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 16.80 และเป็นหม้าย คิดเป็นร้อยละ 13.20 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 38.60 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 19.50 และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.หรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 11.60 และไม่ได้ศึกษา คิดเป็นร้อยละ 11.60 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 40.30 รองลงมา คือ อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 24.10 และอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 16.80 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 49.80 รองลงมา คือ รายได้ 10,000-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.40 และรายได้ 20,001-30,000 บาท คน คิดเป็นร้อยละ 19.80 มีระยะเวลาที่ป่วย 5 ปี 1 เดือน - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.07 รองลงมาคือ 10 ปี 1 เดือน-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.07 และต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.12 ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงจากเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 67.00 รองลงมา คือ จากหอกระจายข่าว คิดเป็นร้อยละ 23.80 และจากวิทยุโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 6.90

2. ปัจจัยในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการรับรู้ รองลงมา คือ ด้านการเข้าถึงบริการ และด้านการสนับสนุนจากสังคม

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

2.1 ด้านการสนับสนุนจากสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บุคคลในครอบครัวของท่านมีส่วนร่วมในการดูแลในการรับประทานยา การพบแพทย์ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน รองลงมา คือ สมาชิกกลุ่มหรือชมรมมีส่วนร่วมในการดูแลหรือสนับสนุน การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการคลายเครียด และได้เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมต่าง ๆ ในหมู่บ้าน ในการช่วยกันดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

2.2 ด้านการเข้าถึงบริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การมีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยเช่นบัตรทองสิทธิข้าราชการ ประกันสังคม ในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มาเยี่ยมที่บ้านและให้ความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติ และมีความพึงพอใจและสะดวกที่จะไปรับบริการของสถานพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

2.3 ด้านการรับรู้ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การใช้แรงหรือการออกกำลังกายมากเกินไป อาจทำให้ภาวะความดันโลหิตสูงเป็นมากขึ้น รองลงมา คือ อาการแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงทำให้หลอดเลือดสมองตีบทำให้เป็นอัมพาต และท่านได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง

3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร รองลงมา คือ ด้านการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และด้านการออกกำลังกาย

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

3.1 ด้านการบริโภคอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การรับประทานอาหารประเภทผักหรือทอด รองลงมาคือ การรับประทานอาหารเติมน้ำปลา หรือซอสปรุงรสเพิ่มในอาหารก่อนรับประทาน และการรับประทานอาหารที่หลากหลายโดยเน้นผัก และผลไม้รสไม่หวาน

3.2 ด้านการออกกำลังกาย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การออกกำลังกายโดยการเดิน วิ่งเหยาะ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง รองลงมาคือ การควบคุมระดับความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 180/110 มิลลิเมตรปรอท ก่อนออกกำลังกาย และการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน

3.3 ด้านการจัดการความเครียดการพักผ่อน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง รองลงมา คือ เมื่อมีความเครียดได้ปรึกษาหารือกับคนที่ไว้วางใจ บ่อยเพียงใด และการแสดงอารมณ์โกรธ ชุนเฉียวเมื่อเครียดบ่อยแค่ไหน

3.4 ด้านการรับประทานอย่างต่อเนื่องโดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ใ้รับการตรวจตามวันและเวลาที่แพทย์นัด รองลงมา คือ เมื่อมีปัญหาหรืออาการผิดปกติมาพบแพทย์ก่อนนัด และใ้รับการตรวจรักษาตามวันและเวลาที่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนัด

4. ปัจจัยในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงอำเภอกระบุรี จังหวัดระนองโดยรวมมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## การอภิปรายผล

ในการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง มีประเด็นตามวัตถุประสงค์ที่นำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ปัจจัยในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการรับรู้ รองลงมา คือ ด้านการเข้าถึงบริการ และด้านการสนับสนุนจากสังคม สอดคล้องกับแนวคิดของजारูวรรณ นิพานนท์ (2543 : 46) กล่าวว่า พฤติกรรมรับรู้ข่าวสารเป็นการเสาะหาข้อมูลข่าวสาร การเจ็บป่วย และการรักษา และการดูแลตนเอง รวมถึงกลุ่มคนที่ผู้ป่วยสอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย การรักษาและการดูแลตนเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพรวลัย เตชะโกศล (2546 : 42) ได้ศึกษาการจัดการสุขภาพของชุมชนในจังหวัดขอนแก่น พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสุขภาพชุมชนเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ประสิทธิภาพในการจัดการ การได้รับสนับสนุนทางทรัพยากร การได้รับสนับสนุนข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ และ ทรัพยากรทางด้านสุขภาพ และพบว่าปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่ของชุมชนต่อการจัดการสุขภาพของประชาชนในจังหวัดขอนแก่น คือ ขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์และงบประมาณ ในการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่ขาดการสนับสนุนต่อเนื่อง ผู้นำชุมชนไม่ให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพในชุมชน และสมาชิกในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

1.1 ด้านการสนับสนุนจากสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ บุคคลในครอบครัวของได้มีส่วนร่วมในการดูแลในการรับประทาน การพบแพทย์ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน รองลงมา คือ สมาชิกกลุ่มหรือชมรมมีส่วนร่วมในการดูแลหรือสนับสนุนการออกกำลังกาย การพักผ่อนและการคลายเครียด และการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมต่างๆ ในหมู่บ้านในการช่วยกันดูแลสุขภาพของโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับแนวคิดของคอปป์ (Cobb อ้างถึงในสุปรียา ต้นสกุล และคณะ, 2548 : 26) ได้ให้คำจำกัดความของแรงสนับสนุนทางสังคม ไว้ค่อนข้างกว้าง โดยกล่าวว่าเป็น

การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตัวเขาเชื่อว่ามีบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ยกย่อง รวมทั้งความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพรวลัย เตชะโกศล (2546 : 42) ได้ศึกษาการจัดการสุขภาพของชุมชนในจังหวัดขอนแก่นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสุขภาพชุมชนเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ประสิทธิภาพในการจัดการ การได้รับสนับสนุนทางทรัพยากร การได้รับสนับสนุนข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ และ ทรัพยากรทางด้านสุขภาพ

1.2 ด้านการเข้าถึงบริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ มีสวัสดิการในการรักษาพยาบาลตามเจ็บป่วยเช่นบัตรทองสิทธิข้าราชการ ประกันสังคม ในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มาเยี่ยมที่บ้านและให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตัว และมีความพึงพอใจและสะดวกที่จะไปรับบริการของสถานพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สอดคล้องกับแนวคิดของพาราสุรามาล ไชทัมและเบอร์รี่ (Parasuraman Zeitaml and Berry, 1988 อ้างถึงในกิตติวราณ จันทร์ฤทธิ, 2542 : 31) กล่าวว่า การเข้าถึงบริการว่า หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมารับบริการ และให้แนวคิดการเข้าถึงบริการซึ่งประกอบด้วย ผู้รับบริการเข้าใช้หรือได้รับความสะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป ผู้รับบริการใช้เวลารอคอยน้อย เวลาที่ให้บริการเป็นเวลา ที่สะดวกสำหรับผู้รับบริการ และอยู่ในสถานที่ที่ผู้รับบริการติดต่อได้สะดวก

1.3 ด้านการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การใช้แรงหรือการออกกำลังกายมากเกินไป อาจทำให้ภาวะความดันโลหิตสูงเป็นมากขึ้น รองลงมา คือ อาการแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงทำให้หลอดเลือดสมองตีบทำให้เป็นอัมพาต และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่องโรคความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ มาลัย กำเนิดชาติ (2552 : 45-57) ได้ศึกษาการจัดการแบบมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงตำบลหนองไข่น้ำ อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในด้านความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองโดยรวม เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 หลังการทดลอง 1 เดือน กลุ่มทดลองมีความเชื่อด้านสุขภาพในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างจากหลังการทดลอง ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 หลังการทดลอง 1 เดือน กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในด้านความรู้และการปฏิบัติตัวโดยรวม ไม่แตกต่างจากหลังการทดลอง ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร รองลงมา คือ ด้านการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และด้านการออก

กำลังภายใน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของและสอดคล้องกับงานวิจัยของแซงและคณะ (Chang and Others , 2003 : 219-228) ได้ศึกษาเกี่ยวกับกลไกการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีผลต่อระดับความดันโลหิต พบว่า ได้แก่ การควบคุมอาหารที่มีไขมันต่ำ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การตรวจเช็คความดันโลหิตตามนัด

2.1 ด้านการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การรับประทานอาหารประเภทผัด หรือทอด รongลงมา คือ การรับประทานอาหารเติมน้ำปลา หรือซอสปรุงรสเพิ่มในอาหารก่อนรับประทาน และการรับประทานอาหารที่หลากหลายโดยเน้นผัก และผลไม้รสไม่หวาน สอดคล้องกับงานวิจัยของกิลิจินส์ กรอบบีและคอค (Geleijnnes, Grobbee and Kok 2005 : 235-239) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของการควบคุมอาหารและปัจจัยที่เกี่ยวกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของประชากรประเทศตะวันตกที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ประเทศฟินแลนด์ อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า การควบคุมอาหาร และแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ได้แก่การมีน้ำหนักเกิน การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีเกลือมาก และการรับประทานโปรแตสเซียมน้อย มีผลต่อการเพิ่มของระดับความดันโลหิต

2.2 ด้านการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การออกกำลังกายโดยการเดิน วิ่งเหยาะ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง รongลงมา คือ การควบคุมระดับความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 180/110มิลลิเมตรปรอทก่อนออกกำลังกาย และการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน สอดคล้องกับงานวิจัยของคิกคิกอนและคณะ (Dickinson, Heather and others, 2006 : 215-A) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแบบแผนการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการลดลงของระดับความดันโลหิตผลการวิจัยพบว่า การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การจำกัดเกลือ เป็นพฤติกรรมแบบแผนการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความดันโลหิต

2.3 ด้านการจัดการความเครียดการพักผ่อน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง รongลงมา คือ เมื่อมีความเครียดได้ปรึกษาหารือกับคนที่ท่านไว้วางใจ บ่อย และการแสดงอารมณ์โกรธ ฉุนเฉียวเมื่อเครียดบ่อยแค่ไหน สอดคล้องกับงานวิจัยของรุ่งนภา ประยงค์หอม (2548 : 47) ได้ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลท่าซ่าง อำเภอท่าซ่าง จังหวัดสิงห์บุรี ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทุกคนไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ มีการเพิ่มหรือลดขนาดการรับประทานยา สัมรับประทานยา ไม่ออกกำลังกาย รับประทานอาหารตามความเคยชิน โดยเฉพาะอาหารที่มีรสเค็ม ดื่มแอลกอฮอล์ และมีวิธีการจัดการกับความเครียดตามความชอบและเหมาะสมกับตนเอง

2.4 ด้านการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องโดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ไปรับการตรวจตามวันและเวลาที่แพทย์นัด รongลงมา คือ เมื่อมีปัญหาหรืออาการผิดปกติ มาพบแพทย์ก่อนนัด และ

ไปปรับการตรวจรักษาตามวันและเวลาที่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนัด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิธร อุดตะมะ (2549 : 46) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ที่มีความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมากและมีพฤติกรรมการใช้ยาโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมการใช้ยาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการรับประทานยาถูกต้องตามหลักการปฏิบัติ เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายจากการใช้ยา การจัดการกับอาการข้างเคียง และการปฏิบัติตัวอื่น ๆ เกี่ยวกับการใช้ยา อยู่ในระดับเหมาะสมมาก

3. ปัจจัยในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงโดยรวมมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับกรณีศึกษา เรือนจันทร์ (2546 : 41-42) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับความเชื่อด้านแรงจูงใจด้านสุขภาพ โดยทั่วไปพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณ รัชตะไพบุลย์ (2549 : 51) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจกับโรคความดันโลหิตสูงและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วย กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย การรับรู้ของผู้ป่วยต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วย สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร รองลงมา คือ ด้านการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และด้านการออกกำลังกาย เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ระดับพฤติกรรมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีการดูแลตนเองในด้านการรับประทานยา และการออกกำลังกายมากขึ้น ผู้วิจัยขอให้ข้อเสนอแนะดังนี้



### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการสนับสนุนจากสังคม โรงพยาบาลกระบรีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการจัดทำคู่มือ แผ่นพับ แผ่นซีดี แผนการสอนในเรื่องการบริโภคอาหารให้กับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโรคความดัน เพื่อให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ได้รับความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารมากขึ้น
2. ด้านการเข้าถึงบริการ โรงพยาบาลกระบรีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรอำนวยความสะดวกกับผู้ป่วยโรคความโลหิตสูงในการรักษาให้มากขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการ
3. ด้านการรับรู้ ผู้ป่วยโรคความโลหิตสูงควรรับรู้เกี่ยวกับวิธีการรับประทานยาให้ถูกต้อง โดยการปรึกษาจากแพทย์ และไม่ควรปรับลดขนาดยาเองซึ่งจะมีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ รวมทั้งต้องปฏิบัติตัวในการรักษาโรคตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้
4. ด้านการบริโภคอาหาร ควรรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจนเกินไป แต่ควรบริโภคอาหารที่หลากหลายโดยเน้นผัก และผลไม้รสไม่หวาน
5. ด้านการออกกำลังกาย ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควรมีความเข้าใจวิธีการออกกำลังกายตามสภาพร่างกายของผู้ป่วย อย่างน้อย 30-40 นาทีต่อครั้ง
6. ด้านการจัดการความเครียดการพักผ่อน ผู้ป่วยควรคลายเครียดโดยการทำสมาธิ เบื้องต้นและเดินจงกรมการทำสมาธิ ฟังธรรมมะ ทำบุญตักบาตร ฟังเพลง ดุทีวิมากขึ้น เพื่อให้ความเครียดของผู้ป่วยลดลงและทำให้สภาพจิตใจดีขึ้น
7. ด้านการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ควรให้ความสำคัญกับเวลารับการตรวจรักษา และควรมีคนในครอบครัวมารับฟังผลการตรวจหรือคำแนะนำจากแพทย์ รวมทั้งควรรับประทานยาอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมภาวะโรคไม่ให้เป็นมากขึ้นหรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นน้อยที่สุด

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการจัดการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอกระบรี จังหวัดระนอง
2. ควรศึกษาการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอำเภอกระบรี จังหวัดระนอง
3. การพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของอำเภอกระบรี จังหวัดระนอง
4. ควรศึกษาวิจัยการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดระนอง