

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน  
กลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน**

ประนอม ใจคำ, สป.  
นักสาธารณสุขชำนาญการ

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาระดับความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในพื้นที่ตำบลอ่าวนาโหล จำนวน 354 คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบมีระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2567 - เดือนกุมภาพันธ์ 2568 โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าไคสแควร์ และสถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.72 มีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา บุคคลในครอบครัว (ญาติสายตรง) เป็นโรคความดันโลหิตสูง ระดับความดันโลหิต Systolic และระดับความดันโลหิต Diastolic มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับความรู้มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ได้แก่ ควรเพิ่มพูนความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่องเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงให้เพิ่มขึ้น

**คำสำคัญ :** ความรู้, แรงสนับสนุนทางสังคม, การรับรู้, พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง, ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

## Factors Related to Self-care Behaviors for Prevention of Hypertension among Groups of People at Risk in Ai Nalai Sub-District, Wiang Sa District, Nan province.

Pranom Jaicom, B.P.H.  
Registered Public Health

### ABSTRACT

The purposes of this research were to study 1) Level of the knowledge, Social Support, perception and self-care behaviors for Prevention of Hypertension among Groups of People at Risk 2) related factors that prevent hypertension among groups of people at risk in Ai Nalai Sub-District, Wiang Sa District, Nan province. The sample was 354 people aged 35 and over who were at risk of hypertension select by the simple random sampling method, The research tool was a questionnaire. The statistics used for data analysis included frequency, percentage, average, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient. The results showed that:

Knowledge of Prevention of Hypertension were at a high level (64.72%), Social Support for self-care behaviors for Prevention of Hypertension were at a high level, perception for self-care behaviors for Prevention of Hypertension were at a high level, and The sample group had hypertension preventive self-care behaviors at a moderate level. The factor related to self-care behaviors in preventing hypertension was to marital status, genetic tendency, Systolic Blood Pressure, and Diastolic Blood Pressure are correlated with healthcare behaviors, with a statistically significant level of 0.01. knowledge about hypertension which was at a Low correlation level, Social Support which was at a moderate correlation level, Perception which was at a relatively low correlation, with a statistically significant level of 0.01. Suggestion forms this research include Increase knowledge, social support and perception for self-care behaviors promotion for the people at risk of hypertension.

**Key word:** knowledge, Social Support, perception, self-care behaviors for Prevention of Hypertension, people at risk of hypertension.

## บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นภัยสุขภาพ ทำให้พบเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นโดยส่วนใหญ่ มักจะไม่ปรากฏอาการให้เห็นในระยะเริ่มแรก หากไม่ได้รับการตรวจรักษาและควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย เช่น โรคหลอดเลือดสมอง เป็นภาวะที่สมองขาดเลือดไปหล่อเลี้ยง ซึ่งเกิดจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองตีบ ตัน หรือแตก มาจากอาการขาดเลือดไปเลี้ยงสมอง ส่งผลให้เซลล์สมองตายในที่สุด (นุจรี อ่อนสิน้อย, ยุวดี ลีลัคนาวีระ และชนัญชิตาเดชฎี ทูลศิริ, 2560) รวมถึงโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และโรคไตวาย เป็นต้น (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2558) ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่พบในทุกประเทศทั่วโลก มีอัตราการความชุกของโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในอัตราที่สูงและก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศ เป็นการเพิ่มภาระให้กับครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งรัฐจะต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นในการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพเพิ่มขึ้น (อมรรัตน์ ภิรมย์ชม และอนงค์ หาญสกุล, 2555) จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) พบว่า โรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทั่วโลกสูงถึง 7.5 ล้านคน หรือร้อยละ 12.8 ของสาเหตุการตายทั้งหมด ทั้งยังมีผลให้สูญเสียปีสุขภาวะ 57 ล้านปีหรือ คิดเป็นร้อยละ 3.7 ของ DALYs จำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูงทั่วโลก โดยมีจำนวนเกือบถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของผู้ป่วยจะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา (WHO, 2013) โดยโรคความดันโลหิตสูงจะพบในผู้ชายมากกว่า 1 ใน 4 และผู้หญิง 1 ใน 5 (World Health Organization, 2022) และมีการคาดการณ์ว่าจะมีอัตราการความชุกของโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกเพิ่มขึ้นถึงเป็น 1.56 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 โดยสาเหตุส่วนใหญ่มาจากปัจจัยการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป เช่น การมีกิจกรรมทางกายน้อย การบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือและไขมันสูง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ ซึ่งนำมาสู่ภาระโรคที่เพิ่มขึ้น (กรมควบคุมโรค, 2561) สำหรับในประเทศไทย โรคความดันโลหิตสูงยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญเช่นกัน จากการสำรวจในรอบ 5 ปี พ.ศ. 2556-2560 ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร 100,000 คนในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2556-2560) เพิ่มขึ้นจาก 12,342.14 (จำนวน 3,936,171 คน) เป็น 14,926.47 (จำนวน 5,597,671 คน) และอัตราการป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร 100,000 คน ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2558 - 2560) เพิ่มขึ้นจาก 916.89 (จำนวน 540,013 คน) เป็น 1,353.00 (จำนวน 813,485 คน) (Chumi, 2020) และนอกจากนี้ จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ปี พ.ศ. 2563 พบว่า ประชาชนไทยมีความชุกของการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2552 ปี 2557 และปี 2562 จากร้อยละ 24.5 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 28.1 ในปี 2557 และลดลงเหลือร้อยละ 26.7 ในปี 2562-2563 (วิชัย เอกพลากร, 2566) และยังพบว่า ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 เป็นร้อยละ 24.7 (Eakplakorn, et al., 2016) ทั้งนี้สาเหตุสำคัญของการเกิดโรคดังกล่าว ได้แก่ ประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญของโรค พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การขาดการออกกำลังกาย การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การเผชิญกับภาวะเครียดในการใช้ชีวิตประจำวัน และที่สำคัญ คือ การขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง ทั้งในภาวะปกติและยามเจ็บป่วย (สมรัตน์ ขำมาก, 2559) และข้อมูลส่วนนี้ยังสอดคล้องกับข้อมูลผลการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขที่พบว่า สาเหตุสำคัญของการป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นผลมาจากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร สังคม เศรษฐกิจ และวิถีการดำเนินชีวิต แบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม และการเปลี่ยนแปลงของสถาบันครอบครัวส่งผลทำให้ประชากรไทยเกิดโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้ประเทศไทยต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องสูงถึงปีละ 15,000 ล้านบาท (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข, 2561)

จังหวัดน่าน เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่มีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวนมาก จากข้อมูลรายงานการสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2567 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรวมจำนวนทั้งสิ้น 74,125 คน คิดเป็นร้อยละ 15.57 ของประชากร ในจำนวนนี้ได้รับการรักษาต่อเนื่องจำนวน 53,659 คน คิดเป็นร้อยละ 72.38 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด โดยในส่วนของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปของจังหวัดน่าน ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 160,132 คน ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง 130,592 คน คิดเป็นร้อยละ 81.55 และในจำนวนนี้ได้รับการวินิจฉัยยืนยันผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน 8,401 คน คิดเป็นร้อยละ 8.75 ในส่วนของพื้นที่อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน มีประชากรทั้งสิ้น 53,339 คน มีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 11,606 คน คิดเป็นร้อยละ 21.76 และสำหรับพื้นที่วิจัย คือ พื้นที่ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน มีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 4,526 คน มีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 1,054 คน คิดเป็นร้อยละ 23.29 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, 2567) โดยผลจากการคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่าวนาโหลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝางหมื่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564-2566 มีผู้ได้รับการคัดกรองจำนวน 3,077 คน พบว่า ประชากรที่เสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็น ร้อยละ 15.67, 28.10 และ 37.45 ตามลำดับ และในจำนวนนี้ พบว่า ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 1.72, 1.90 และ 2.54 ตามลำดับ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝางหมื่น, 2566) จากข้อมูลสรุปได้ว่าจำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูงของพื้นที่วิจัยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และเมื่อผนวกกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการสังเกตพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองพื้นที่ พบว่า มีสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การขาดการออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดที่ไม่เหมาะสม ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย เช่น การขาดความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การขาดการรับรู้เกี่ยวกับความดันโลหิตสูง และการขาดแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งหากไม่มีการดำเนินการใด ๆ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาย่อมจะนำไปสู่การเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของประชากร และย่อมจะก่อให้เกิดความเสียหายด้านเศรษฐกิจ สังคม รายได้ รวมถึงกระทบต่อการมีคุณภาพชีวิตของประชาชน และสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ในที่สุด

ผู้วิจัยได้มองเห็นความสำคัญและความจำเป็นความเร่งด่วนของปัญหาดังกล่าว จึงได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ขึ้น โดยผลจากการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ตลอดจนนำไปใช้ในการวางแผนการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ ตลอดจนนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ก่อให้เกิดกระแสการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ที่เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม ระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

## ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional studies) เก็บข้อมูล ณ ช่วงเวลาหนึ่ง

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ปัจจุบันอาศัยอยู่จริงในพื้นที่ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน จำนวน 3,077 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane) (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2544) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 354 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย ได้แก่ 1) เป็นประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ปัจจุบันอาศัยอยู่จริงในพื้นที่ตำบลอ่าวนาโหล 2) สามารถให้ข้อมูลโดยการกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองได้ และกรณีไม่สามารถกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองสามารถให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ของผู้เก็บรวบรวมข้อมูลได้ 3) สม่ครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวข้อมูลของโครงการวิจัยอย่างครบถ้วน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งเนื้อหาเป็น 5 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีลักษณะเป็นแบบทดสอบที่มีการกำหนดโครงสร้างการตอบเป็น ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ จำนวน 20 ข้อ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก ได้ 1 ตอบผิด/ไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน ตอนที่ 3 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 15 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชน กลุ่มเสี่ยง จำนวน 22 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย

3.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Context Validity) ความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) และด้านการใช้ภาษา (Wording) (สุวิมล ติรกานันท์, 2543) โดยการหาค่า IOC (Item Objective Congruence Index) และเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 มาเป็นข้อคำถาม และปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชาชนตำบลกลางเวียง อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ตัวอย่าง เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของ Cornbrash ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.86

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ ดังนี้

4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean :  $\bar{X}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum)

4.2 ข้อมูลระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean :  $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard



Deviation: S.D.) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum)

4.3 ข้อมูลระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean :  $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

4.4 ข้อมูลระดับการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean :  $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

4.5 ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การแจกแจงความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean :  $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

4.6 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยใช้ค่าไคสแควร์ ( $\chi^2$ -test) และสถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย เลขที่ NAN REC 68-08 ลงวันที่ 1 ตุลาคม 2567 จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล มีการขอความยินยอมจากประชากรเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดของการวิจัยอย่างครบถ้วน

### ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.64 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 39.36 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 75.80 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.96 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 59.48 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 70.26 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 75.22 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 87.76 บุคคลในครอบครัว (ญาติสายตรง) เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 52.19 ระดับความดันโลหิตตัวบน (Systolic Pressure) ค่อนข้างสูง 121-139 mmHg ร้อยละ 53.94 ความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic Pressure) ค่อนข้างสูง 80-89 mmHg ร้อยละ 44.31 มีน้ำหนักตัวอยู่ระหว่าง 51-60 กก. ร้อยละ 42.86 มีส่วนสูงอยู่ในช่วง 151-160 ซม. ร้อยละ 57.73 และส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในช่วง 18.5-22.9 (ปกติ) ร้อยละ 44.02

2. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 64.72 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 31.49 และระดับต่ำ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.79 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.06 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.31 ค่าสูงสุดเท่ากับ 20 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 3 ( $\bar{X}=15.06$ , S.D.=3.31, Min=3, Max=20) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน (n=343)

	ระดับความรู้	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	(15 – 20 ข้อ)	80 - 100	222	64.72
ปานกลาง	(8 - 14 ข้อ)	60 - 79	108	31.49
ต่ำ	(0 - 7 ข้อ)	0 - 59	13	3.79
	รวม		202	100.00
$\bar{X} = 15.06$ S.D.= 3.31 Min = 3 Max= 20				

3. ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.79$ , S.D.=0.38) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ( $\bar{X} = 4.25$ , S.D.=0.59) รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D.=0.74) และด้านวัตถุและทรัพยากร ( $\bar{X} = 3.38$ , S.D.= 0.56) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา ภาพรวมและรายด้าน (n=343)

ข้อ	แรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม		การแปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
1.	ด้านจิตใจ	3.75	0.74	สูง
2.	ด้านวัตถุและทรัพยากร	3.38	0.56	ปานกลาง
3.	ด้านข้อมูลข่าวสาร	4.25	0.59	สูง
	รวมเฉลี่ย	3.79	0.65	สูง

4. ระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D.=0.41) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ประโยชน์ของปฏิบัติตน มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ( $\bar{X} = 4.25$ , S.D.=0.53) รองลงมาคือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ( $\bar{X} = 4.21$ , S.D.=0.57) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ( $\bar{X} = 3.95$ , S.D.= 0.58) และด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตน ( $\bar{X} = 2.84$ , S.D.= 0.86) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ภาพรวมและรายด้าน (n=343)

ข้อ	การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	ระดับการรับรู้		การแปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
1.	ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง	4.21	0.57	มากที่สุด
2.	ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค	3.95	0.58	มาก
3.	ด้านการรับรู้ประโยชน์ของปฏิบัติตน	4.25	0.53	มากที่สุด
4.	ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตน	2.84	0.86	ปานกลาง
	รวมเฉลี่ย	3.81	0.41	มาก

5. ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบล อ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=2.78$ , S.D.=0.44) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการงดสูบบุหรี่ มีค่าเฉลี่ยมากเป็นอันดับแรก ( $\bar{X}=4.24$ , S.D.=1.50) รองลงมาคือ ด้านการงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ( $\bar{X}=3.68$ , S.D.=1.51) ด้านอารมณ์ (การจัดการความเครียด) ( $\bar{X}=3.01$ , S.D.= 0.75) ด้านการควบคุมอาหาร ( $\bar{X}=2.72$ , S.D.= 0.53) และด้านการออกกำลังกาย ( $\bar{X}=2.31$ , S.D.= 0.72) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน (n=343)

ข้อ	พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	ระดับพฤติกรรม		การแปลผล
		$\bar{X}$	S.D.	
1.	ด้านการควบคุมอาหาร	2.72	0.53	พอใช้
2.	ด้านการออกกำลังกาย	2.31	0.72	พอใช้
3.	ด้านอารมณ์ (การจัดการความเครียด)	3.01	0.75	พอใช้
4.	ด้านการงดสูบบุหรี่	4.24	1.50	ดี
5.	ด้านการงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3.68	1.51	ดี
รวมเฉลี่ย		2.78	0.44	ปานกลาง

6. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา บุคคลในครอบครัว (ญาติสายตรง) เป็นโรคความดันโลหิตสูง ระดับความดันโลหิต Systolic และระดับความดันโลหิต Diastolic มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรที่ไม่มี ความสัมพันธ์ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัวร่วมอื่น ๆ

7. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่า ระดับความรู้มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ ( $r=0.08$ ) ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ปานกลาง ( $r=.426$ ) และการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ ( $r=.259$ ) กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังแสดงในตารางที่ 5



ตารางที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอายนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน (n=343)

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง		ระดับความสัมพันธ์
	Pearson's correlation (r)	p-value	
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	0.08	0.00**	ต่ำ
2. แรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	0.426	0.00**	ปานกลาง
3. การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	0.259	0.00**	ค่อนข้างต่ำ

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

### อภิปรายผล

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 64.72 อธิบายได้ว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเป็นสิ่งที่บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ รวมถึง อสม. ได้สื่อสารกับประชาชนอย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลายาวนาน เนื่องจากเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่วางเป้าหมายและยุทธศาสตร์ในการรณรงค์ให้ประชาชนทุกกลุ่ม ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยได้มีความรู้ที่ถูกต้องเพื่อดูแลสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทิศทางที่ถูกต้องซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตราการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ ในประชาชน และยังเป็นผลมาจากเมื่อกลุ่มตัวอย่างทราบว่าตนเองเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง จึงแสวงหาความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับโรคอยู่เสมอซึ่งปัจจัยเหล่านี้ช่วยให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จิราวรรณ เจนจบ และสุพัฒนา คำสอน (2566) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิต ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกศกาสร อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกคนจะได้รับความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวทุกครั้ง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, รัชนิกานต์ กล่องพุดชา, วรางคณา สัตบุษ และวิภาวรรณ รัตมี (2565) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองบัว อำเภอสรีนคร จังหวัดสุโขทัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 57.20

2. ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากวิถีชีวิตของคนในสังคมตำบลอายนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน เป็นลักษณะสังคมชนบทซึ่งจะมีความรัก ความเอื้ออาทร ไปมาหาสู่ และให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นต้นทุนทางสังคมที่เข้มแข็งของชุมชน และประกอบกับส่วนใหญ่ประชาชนในชุมชนมักจะมีความผูกพันกันในลักษณะเครือญาติ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย หรือพบเห็นผู้ใดที่มีแนวโน้มว่าจะเจ็บป่วยก็มักจะบอกกล่าว ตักเตือน ให้ข้อมูลข่าวสาร หรือให้การสนับสนุนสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้แก่กันเพื่อบรรเทาหรือป้องกันการเจ็บป่วยนั้น ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อานาจ รุ่งสว่าง (2567) ที่ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของ

ประชาชนในเขตตำบลไผ่หลวง อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมให้ประชาชนมีแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. จะทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องมากขึ้น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เสงี่ยม จิวประดิษฐ์กุล (2563) ที่ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลตนเองและความสามารถในการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโพธาราม ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง โดยได้รับจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในด้านการให้กำลังใจ การให้ข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเอง นอกจากนี้ ยังได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวในระดับมาก ในด้านการกระตุ้นหรือสนับสนุนให้ออกกำลังกาย การให้กำลังใจหรือเตือนให้รับประทานยาตรงเวลาและสม่ำเสมอ การกระตุ้นเตือนทุกครั้งเมื่อถึงเวลาไปรับการตรวจรักษา เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนด้านวัตถุและทรัพยากร พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากวัสดุอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง เช่น เครื่องวัดความดันโลหิตที่มีคุณภาพยังมีราคาแพงเกินกำลังที่กลุ่มตัวอย่างบางรายจะจัดหามาใช้ประจำบ้าน ในส่วนของเครื่องออกกำลังกายถึงแม้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจัดหาบริการให้ทุกชุมชนแต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการ จึงส่งผลทำให้กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ายังไม่ได้รับการสนับสนุนด้านวัตถุและทรัพยากรเท่าที่ควร

3. ระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า ในปัจจุบันประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีแนวโน้มที่จะรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายที่สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก อีกทั้งสถานบริการสาธารณสุข ยังได้จัดโครงการรณรงค์เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อและประชาสัมพันธ์การส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลทำให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่ดีขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปราบธรา นุรักษ์ และอัจฉรา กลับกลาย (2560) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเอื้อจากสื่อต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ ศุทธิยา วสุธาดา (2561) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สาเหตุของการเกิดโรค การรับรู้ผลที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับมาก ส่วนในด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ในขณะที่กลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างยังไม่ได้เข้ารับการเป็นกลุ่มป่วย จึงยังคงปฏิบัติตนตามปกติ ช่วยเหลือตนเองได้ และไม่ถือว่าตนเองจะเป็นภาระของครอบครัวในด้านการจัดเตรียมอาหาร และการพาไปพบแพทย์ตามนัด ดังนั้น จึงส่งผลทำให้กลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จิราวรรณ เจนจบ และสุพัฒนา คำสอน (2566) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการควบคุมความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากมองว่าการควบคุมความดันโลหิตสูงไม่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติ

4. ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลอ่าวนาโหล อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ อธิบายได้ว่า จากการที่กลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ยังไม่เข้าสู่การเป็นกลุ่มป่วย จึงยังอาจจะไม่เกิดความตระหนักในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรคเท่าที่ควร โดยพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนยังเป็นผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นสิ่งที่หน่วยงานสาธารณสุข อสม. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องต้องเร่งดำเนินเสริมสร้างความตระหนักและปรับ

ทัศนคติในการดำเนินชีวิตเพื่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอย่างเร่งด่วน ก่อนที่กลุ่มเสี่ยงเหล่านี้จะเข้าสู่การเป็นกลุ่มป่วยในที่สุด ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศุภรัตน์ เทือกคำขาว (2565) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลป่ากุ่มเกาะ อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 95.21 และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, รัชนิกานต์ กล่องพุดชา, วรางคณา สัตบุษ และวิภาวรรณ รัชมี (2565) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองบัว อำเภอสรีนคร จังหวัดสุโขทัย ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 73.61

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ด้านสถานภาพสมรส อธิบายได้ว่า การมีสถานภาพสมรสจะส่งผลให้คู่สามี-ภรรยา มีการดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี หากมีภาวะเสี่ยงก็จะปรับพฤติกรรมและส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทินุชา ทันวงศ์ (2565) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ด้านระดับการศึกษา อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.83 เป็นผู้ที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาไปจนถึงระดับปริญญาตรี ซึ่งจะเป็นผู้ที่มีการเรียนรู้ มีการรับรู้ภาวะอันตรายจากโรคได้ การเรียนรู้ดังกล่าวจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดี จึงส่งผลทำให้ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่ดี ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ จุฑาภรณ์ ทองญวน (2558) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม สุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ด้านบุคคลในครอบครัว (ญาติสายตรง) เป็นโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่า การมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่ต้องปฏิบัติตนในการควบคุมอาหาร ต้องออกกำลังกาย ต้องจัดการความเครียด และต้องงดการสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา และต้องรับประทานยาทุกวัน ทำให้กลุ่มเสี่ยงมองว่าการเจ็บป่วยนี้เป็นภาระ เป็นความยากลำบากในการดำเนินชีวิตของตนเอง การได้พบเห็นสิ่งเหล่านี้เป็นการช่วยกระตุ้นความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในที่สุด ผลการวิจัยส่วนนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วาณิช สุขสถาน (2561) ที่พบว่า การมีบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการสร้างเสริมสุขภาพในการช่วยกระตุ้นความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และระดับความดันโลหิต Systolic และระดับความดันโลหิต Diastolic ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความดันโลหิต Systolic ค่อนข้างสูง 121-139 mmHg ร้อยละ 53.94 และระดับความดันโลหิต Diastolic ค่อนข้างสูง 80-89 mmHg ร้อยละ 44.31 ซึ่งการมีค่าความดันในระดับนี้เป็นดัชนีชี้วัดว่ากลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีโอกาสอย่างยิ่งที่จะก้าวเข้าสู่การเป็นผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในระยะต่อไป จึงส่งผลทำให้กลุ่มเสี่ยงเกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทิศทางที่ถูกต้อง เหมาะสมมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณรงค์เดช บ้านสระ (2566) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ผลการวิจัยพบว่า ระดับความดันโลหิต SYSTOLIC และระดับความดันโลหิต DIASTOLIC มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. ระดับความรู้มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ ( $r=0.08$ ) กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้จากการที่กลุ่มเสี่ยงคิดว่าตนเองยังไม่ใช่กลุ่มป่วย เมื่อได้รับความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัว ซึ่งเป็นความรู้เรื่องเดิมซ้ำๆ เป็นระยะเวลานานอาจทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายได้ เนื่องจากในบางครั้งความรู้ที่ได้รับบางเรื่องอาจไม่ตรงกับปัญหาของตนเอง จึงไม่ค่อยส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เสาวนีย์ ลาเสือ, ประวุฒิ เมืองอู่, อภิเชษฐ์ เจริญท้าว, และศรศักดิ์ ต้นตะโนกิจ (2561) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่าก้ำ อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ( $r=.426$ ) กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของและทรัพยากร รวมทั้งการได้รับการสนับสนุนทางด้านจิตใจ และกำลังใจจากครอบครัว เพื่อนบ้าน และบุคลากรทางการแพทย์ นั้น จะทำให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำที่ถูกต้อง แต่อย่างไรก็ตาม สังคม ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งล้วนมีความสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ต้องเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้านนี้ให้มากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จิราวรรณ เจนจบ และสุพัฒนา คำสอน (2566) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกศกาสร อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

8. ระดับการรับรู้มีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างต่ำ ( $r=.259$ ) กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การส่งเสริมให้บุคคลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรคการรับรู้ประโยชน์ของปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค จะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลทำให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเกิดการปฏิบัติตนที่ดีเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ ว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรค รับรู้ถึงความรุนแรงของโรค รับรู้ประโยชน์ของปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค และรู้ว่าการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความดันโลหิตสูงนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ยาก ไม่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติหรือเป็นอุปสรรคน้อย กลุ่มตัวอย่างก็จะเกิดพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพมากกว่าผลเสีย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประนอม กาญจนวนิชย์ (2564) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

## สรุป

จากข้อมูลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การให้แรงสนับสนุนทางสังคมที่ดี และการเสริมสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรค จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่มีประสิทธิภาพ โดยภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนจะต้องร่วมกันส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มเสี่ยงเหล่านี้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถใช้ข้อมูลจากการวิจัยเพื่อวางแผนส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองให้กับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่เน้นความหลากหลายของกิจกรรม และมีความสอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายเพื่อเป็นการกระตุ้นและจูงใจให้ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริมโครงการสุขศึกษาสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงโดยการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ที่สร้างเสริมสนับสนุนด้าน การรับประทานอาหารลดหวาน มัน เค็ม ส่งเสริมการออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดที่เหมาะสม

### ข้อเสนอแนะเชิงการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
2. ควรศึกษาพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
3. ควรศึกษาพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มที่มีดัชนีมวลกายเกินและกลุ่มที่มีดัชนีมวลกายปกติ โดยการศึกษาเชิงเปรียบเทียบในเชิงลึก เพื่อหาผลสรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดีจากความอนุเคราะห์และความร่วมมือของผู้บริหารและบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงสา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอายนาโหล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝางหมื่น และชมรม อสม.ตำบลอายนาโหล และขอขอบคุณกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงทุกท่าน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล. (2558). รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2558 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ.

นนทบุรี : สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.

กรมควบคุมโรค. (2561). ประเด็นสารวันความรู้ความดันโลหิตสูงโลก ปี 2561. สืบค้น 10 สิงหาคม

2565, จาก [www.thaincd.com/document/file/info/.../ประเด็นสารวันความดันโลหิตสูง\\_61.pdf](http://www.thaincd.com/document/file/info/.../ประเด็นสารวันความดันโลหิตสูง_61.pdf).



- คัทลียา วสุธาตา. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับพฤติกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพ ในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชนในเขตอำเภอเมือง  
จังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*. 29(2), 47-48.
- จิราวรรณ เจนจบ และสุพัฒนา คำสอน. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุม  
ความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
บ้านเกศการสร อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร. *นเรศวรวิจัย ครั้งที่ 12 : วิจัยและนวัตกรรมกับ  
การพัฒนาประเทศ*, 12, 721-722
- จุฑาภรณ์ ทองถวน. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง  
ที่มารับบริการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. *วารสารวิชาแพทย์เขต 11*, 29(2), 195-202.
- ณรงค์เดช บ้านสระ. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือด  
สมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา. *ปริญญานิพนธ์  
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยพะเยา, พะเยา.*
- ทินุชา ทันวงศ์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยง  
โรคความดันโลหิตสูง อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า  
จังหวัดเพชรบุรี*, 5(2), 40-41
- นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, รัชนิกานต์ กล่องพุดชา, วรางคณา สัตบุษ และวิภาวรรณ รัชมี. (2565). ปัจจัยที่ส่งผล  
ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองบัว อำเภอศรีนคร  
จังหวัดสุโขทัย. *การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 2 สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
กำแพงเพชร.*
- ปรารณา วัชรานุรักษ์ และอัจฉรา กลับกลาย. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค  
ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดสงขลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและ  
การสาธารณสุขภาคใต้*, 4(1), 217-233.
- ประนอม กาญจนวนิชย์. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารสาธารณสุขมูลฐาน  
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. 38(2), 20-21.
- นุจรี อ่อนสิน้อย, ยุติ ลีลัคณาวิระ และชนัญชิดาคุณวิ ทูลศิริ. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกัน  
ความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชาชนที่มีภาวะก่อนเป็นโรคความดันโลหิตสูง, *วารสารพยาบาลสงขลา  
นครินทร์*, 37(1), 63-77.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- พิชิต ฤทธิ์จรูญ. (2555). *เทคนิคการประเมินโครงการ*. กรุงเทพฯ : แฮสอ็อป คอร์ปอเรชั่น.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝางหมื่น. (2566). *สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2566*. น่าน : ม.ป.พ.
- วานิช สุขสถาน. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง  
โรคความดันโลหิตสูงภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี.  
*วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 4(3), 431-441.
- วิชัย เอกพลากร. (2566). *สำรวจสุขภาพประชาชนไทยและจัดตั้งโครงสร้างพื้นฐานเพื่อพัฒนานวัตกรรม  
ด้านสุขภาพและนโยบาย*. กรุงเทพฯ : สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ.



- ศุภรัตน์ เทือกคำขาว. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลป่ากุ่มเกาะ อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, อุตรดิตถ์.
- สุวิมล ติรกันันท์. (2543). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ : แนวทางสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสงี่ยม จิวประดิษฐ์กุล. (2563). พฤติกรรมการดูแลตนเองและความสามารถในการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโพธาราม. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*. 3(1), 15-16.
- เสวนีย์ ลาเสือ, ประทุม เมืองอยู่, อภิเชษฐ์ เจริญท้าว, และศรศักดิ์ ต้นตะโนกิจ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นหยงเปาว์ ตำบลท่าก่า อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี. *วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา*. 5(1), 111-112.
- สมรัตน์ ขำมาก. (2559). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3), 154-155.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน. (2567). *การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ*. สืบค้น 10 สิงหาคม 2567, จาก [https://nan.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat\\_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=6b9af46d0cc1830d3bd34589c1081c68](https://nan.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=6b9af46d0cc1830d3bd34589c1081c68)
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2560-2569*. นนทบุรี : โรงพิมพ์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- อมรรัตน์ ภิรมย์ชม และอนงค์ หาญสกุล. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารพลศึกษา*, 15 (1), 141.
- อำนาจ รุ่งสว่าง. (2567). *พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตตำบลไผ่หลวงอำเภอดงพานหิน จังหวัดพิจิตร*. พิจิตร : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร.
- Chumi, P. (2020). *Chronic non-communicable disease situations*. Retrieved August 12, 2024, from [http://110.164.147.155/kmhealth\\_new/Document/blood/knowledge/17.pdf](http://110.164.147.155/kmhealth_new/Document/blood/knowledge/17.pdf)
- Eakplakorn. W., et al. (2016). *Report of the 5th thai health survey by physical exam 2014*. Health Systems Research Institute. Nonthaburi: Graphic and design font publishe. (in Thai).
- World Health Organization (WHO). (2013). *A global brief on hypertension Silent killer, global public health crisis*. Retrieved August 12, 2024, from [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/).
- World Health Organization. (2022). *Hypertension*. Retrieved August 12, 2024, from <http://www.who.int/health-topic/hypertension#tab=tab>