

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก จำนวน 100 รายและกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้จำนวน 100 ราย รวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ระหว่าง เดือนมีนาคม 2550 ถึงเดือนเมษายน 2550 วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมดูแลตนเอง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก และกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ในด้านต่างๆดังนี้ ด้านการรับประทานยา ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง และด้านการมาตรวจตามนัด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง	สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก		ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้		p-value ^a
	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	40	40.0	41	41.0	0.885
หญิง	60	60.0	59	59.0	
อายุ					
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี	55	55.0	66	66.0	0.122
61 ปีขึ้นไป	45	45.0	34	34.0	
สถานภาพสมรส					
โสด	2	2.0	5	5.0	0.128
คู่	73	73.0	80	80.0	
ม้ายหรือหย่า	25	25.0	15	15.0	
ระดับการศึกษาสูงสุด					
ไม่ได้เรียน	12	12.0	6	6.0	0.637
ประถมศึกษา	48	48.0	50	50.0	
มัธยมศึกษา	14	14.0	18	18.0	
อนุปริญญา	7	7.0	7	7.0	
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	19	19.0	19	19.0	

a = Pearson chi-square

ตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.0 และ 59.0 อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี ร้อยละ 55.0 และ 66.0 สถานะภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.0 และ 80.0 มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 48.0 และ 50.0 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่อง เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ รายได้ต่อเดือนของผู้ป่วย และ
สิทธิการรักษา

ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง	สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก		ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้		p-value ^a
	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ	
อาชีพ					
ไม่มีอาชีพ	47	47.0	28	28.0	0.007*
ข้าราชการ	23	23.0	19	19.0	
ค้าขาย	6	6.0	19	19.0	
รับจ้าง	13	13.0	15	15.0	
เกษตรกร	11	11.0	19	19.0	
รายได้ต่อเดือนของผู้ป่วย					
ไม่มีรายได้	39	39.0	26	26.0	0.335
น้อยกว่า 5,000 บาท	16	16.0	26	26.0	
5,000 – 10,000 บาท	17	17.0	18	18.0	
10,001 – 15,000 บาท	9	9.0	10	10.0	
15,001 – 20,000 บาท	9	9.0	12	12.0	
>20,000 บาทขึ้นไป	10	10.0	8	8.0	
สิทธิการรักษา					
ข้าราชการ	61	61.0	43	43.0	0.025*
รัฐวิสาหกิจ	7	7.0	4	4.0	
ประกันสังคม	2	2.0	5	5.0	
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	30	30.0	48	48.0	

* = significant (p-value < 0.05)

a = Pearson chi-square

ตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 47.0 และ 28.0 ตามลำดับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ร้อยละ 39.0 และ 26.0 ตามลำดับ ในกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมากส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาข้าราชการ ร้อยละ 61.0 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 48.0 จากการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในเรื่องสัดส่วนของการประกอบอาชีพ ($p=0.007$) และสัดส่วนของการใช้สิทธิในการรักษา ($p=0.025$)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงต่ออวัยวะต่างๆ และการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคความดันโลหิตสูง

ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง	สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก		ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้		p-value ^a
	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ	จำนวน (n = 100)	ร้อยละ	
ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี	30	30.0	23	23.0	0.081
3 – 4 ปี	30	30.0	40	40.0	
5 – 10 ปี	26	26.0	32	32.0	
11 – 20 ปี	7	7.0	4	4.0	
20 ปีขึ้นไป	7	7.0	1	1.0	
ภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงต่ออวัยวะต่างๆ^c					
ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน	85	85.0	67	67.0	0.002*
เกิดภาวะแทรกซ้อน ^A	15	15.0	23	23.0	
การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคความดันโลหิตสูง^B					
ไม่เคยเข้ารับการรักษา	78	78.0	84	84.0	0.279
เคยเข้ารับการรักษา	22	22.0	16	16.0	

* = significant (p-value < 0.05)

a = Pearson chi-square

A = โรคความดันโลหิตสูงร่วมกับโรคเบาหวานหรือโรคไตวายหรือโรคหัวใจและหลอดเลือด

B = การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยการลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใน อันมีสาเหตุมาจากภาวะความดันโลหิตสูง

ตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก และไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมานานไม่เกิน 4 ปี (ร้อยละ 60.0 และ 63.0 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงต่ออวัยวะต่างๆ (ร้อยละ 85.0 และ 67.0 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ มีสัดส่วนของการเกิดโรคแทรกซ้อนชนิดต่างๆมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$) แต่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยการลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 78.0 และ 84.0 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง

แบบสัมภาษณ์ทั้งหมด 30 ข้อ ผู้ศึกษาได้แบ่งคำตอบออกเป็น 3 คำตอบได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ แต่เมื่อวิเคราะห์ผลแล้วพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้ตอบในส่วนของการปฏิบัติเป็นบางครั้ง เพื่อให้การวิเคราะห์ผลสามารถทำได้สะดวกและง่ายต่อการแปลผล ผู้ศึกษาจึงได้รวมเอาคำตอบ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเป็นคำตอบเดียวกัน เพื่อให้วิเคราะห์ผลทางสถิติง่ายขึ้น

ตารางที่ 4 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดูแลตนเองด้านการรับประทานยา

ข้อมูลปฏิบัติการดูแลตนเองเกี่ยวกับ ด้านการรับประทานยา	สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิต ได้ดีมาก (n = 100)		ไม่สามารถควบคุม ระดับความดันโลหิตได้ (n = 100)		p-value
	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	
1. ท่านรับประทานยาลดความดันโลหิต ตามจำนวนที่แพทย์สั่งทุกครั้ง ไม่เพิ่ม ยาหรือลดยาเอง	100	-	98	2	0.497 ^b
2. ท่านรับประทานยาลดความดันโลหิต ตามเวลาที่แพทย์สั่ง ครบทุกมื้อ	98	2	85	15	<0.001 ^{a*}
3. ท่านหยุดรับประทานยาลดความดัน โลหิตเองเมื่อรู้สึกว่าการของตนเองดี ขึ้น	2	98	5	95	0.445 ^b
4. ท่านซื้อยาลดความดันโลหิตตามร้าน ขายมารับประทานเอง	-	100	1	99	0.500 ^b

* = significant (p < 0.001)

a = Pearson chi-square b = Fisher's Exact test

ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับ ด้านการรับประทานยา	สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ดีมาก (n = 100)		ไม่สามารถควบคุม ระดับความดันโลหิตได้ (n = 100)		p-value
	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	
5.เมื่อมีอาการผิดปกติภายหลังรับประทาน ยาลดความดันโลหิต เช่น เวียนศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน ใจสั่น ท่านจะรีบไป ปรึกษาแพทย์ ไม่หยุดยาหรือซื้อมา รับประทานเอง	96	4	96	4	1.000 ^b

* = significant ($p < 0.001$)

a = Pearson chi-square b = Fisher's Exact test

ตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า การดูแลตนเองด้านการรับประทานยาของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีสัดส่วนของผู้ที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ในหัวข้อที่ 2 การรับประทานยาลดความดันโลหิตตามเวลาที่แพทย์สั่งครบทุกมื้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ส่วนในหัวข้อที่ 1. การรับประทานยาลดความดันโลหิตตามจำนวนที่แพทย์สั่งทุกครั้ง ไม่เพิ่มยาหรือลดยาเอง ข้อที่3. การหยุดรับประทานยาลดความดันโลหิตเองเมื่อรู้สึกว่าการของตนเองดีขึ้น ข้อที่4. การซื้อยาลดความดันโลหิตตามร้านขายยามารับประทานเอง ข้อที่5. เมื่อมีอาการผิดปกติภายหลังรับประทานยาลดความดันโลหิต เช่น เวียนศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน ใจสั่น จะรีบไปปรึกษาแพทย์ ไม่หยุดยาหรือซื้อมารับประทานเอง กลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีสัดส่วนของผู้ที่ปฏิบัติเป็นประจำไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้

ตารางที่ 5 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหาร

ข้อมูลปฏิบัติการดูแลตนเองเกี่ยวกับ ด้านการควบคุมอาหาร	สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ดีมาก (n = 100)		ไม่สามารถควบคุม ระดับความดันโลหิตได้ (n = 100)		p-value
	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	
6. ท่านไม่รับประทานอาหารที่มีรสเค็ม เช่น ปลาเค็ม ผักกาดดอง ไข่เค็ม ขนมขบเคี้ยวและอาหารที่ใส่ผงชูรส หรือผงคนอร์มาก และไม่เติมน้ำปลา หรือเกลือลงในอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว	66	34	55	45	0.003 ^{a*}
7. ท่านไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น อาหารติดทอด เนยและ ครีมมาก และไม่รับประทานที่ให้ พลังงานสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่	67	33	37	63	<0.001 ^{a*}
8. ท่านไม่รับประทานอาหารที่มีแป้งและ น้ำตาลมาก เช่น ขนมหวาน ขนมปัง ขนมอบหรือเบเกอรี่น้ำหวาน น้ำอัดลม	64	36	21	79	<0.001 ^{a*}
9. ท่านไม่รับประทานอาหารที่มีโค- เลสเตอรอลสูง เช่น ไข่แดง เครื่องใน สัตว์ อาหารทะเล กะทิ ของมันของทอด	64	36	47	53	0.016 ^{a*}
10. ท่านใช้น้ำมันพืชแทนน้ำมันจากไขมัน สัตว์ในการปรุงอาหาร	99	1	98	2	0.500 ^b
11. ท่านรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผักและ ผลไม้ ยกเว้นผลไม้บาง ชนิดที่ให้น้ำตาลและพลังงานสูง เช่น ทุเรียน ลำไย	94	6	94	6	1.000 ^a

* = significant (p < 0.05)

a = Pearson chi-square b = Fisher's Exact test

ตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า การดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหารของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีสัดส่วนของผู้ที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในหัวข้อที่ 6. การไม่รับประทานอาหารที่มีรสเค็ม เช่น ปลาเค็ม ผักกาดดอง ไข่เค็ม ขนมขบเคี้ยวและอาหารที่ใส่ผงชูรสหรือผงคนอร์มาก และไม่เติมน้ำปลาหรือเกลือลงในอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว ($p = 0.003$) ข้อที่ 7. การไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น อาหารติดทอด เนยและครีมมาก และไม่รับประทานที่ให้พลังงานสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ($p < 0.001$) ข้อที่ 8. การไม่รับประทานอาหารที่มีแปงและน้ำตาลมาก เช่น ขนมหวาน ขนมปัง ขนมอบ หรือเบเกอรี่น้ำหวาน น้ำอัดลม ($p < 0.001$) และข้อที่ 9. การไม่รับประทานอาหารที่มีโคเรสเตอรอลสูง เช่น ไข่แดง เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล กะทิ ของมันของทอด ($p = 0.016$)

ส่วนในหัวข้อที่ 10. การใช้น้ำมันพืชแทนน้ำมันจากไขมันสัตว์ในการปรุงอาหาร และข้อที่ 11. การรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผักและผลไม้ ยกเว้นผลไม้บางชนิดที่ให้น้ำตาลและพลังงานสูง เช่น ทูเรียน ลำไย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีสัดส่วนของผู้ที่ปฏิบัติเป็นประจำไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้

ตารางที่ 6 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย

ข้อมูลปฏิบัติการดูแลตนเองเกี่ยวกับ ด้านการออกกำลังกาย	สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ดีมาก (n = 100)		ไม่สามารถควบคุม ระดับความดันโลหิตได้ (n = 100)		p-value
	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	
12. ท่านเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่ เหมาะสมกับวัยและภาวะสุขภาพของ ท่าน	91	9	83	17	0.093 ^a
13. ท่านออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้ง/ สัปดาห์ โดยแต่ละครั้งนานอย่างน้อย 30 นาที	88	12	69	31	<0.001 ^{a*}
14. ท่านมีการอบอุ่นร่างกายทุกครั้งก่อน ออกกำลังกาย เช่น การเดินช้าๆ กาย บริหาร เป็นต้น	91	9	71	29	<0.001 ^{a*}
15. ท่านออกกำลังกายก่อนรับประทานอาหาร อย่างน้อย 1 ชั่วโมงหรือหลัง รับประทานอาหารแล้วอย่างน้อย 2 ชั่วโมง	89	11	70	30	<0.001 ^{a*}
16. ถ้าท่านมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นขณะ หรือหลังจากออกกำลังกาย เช่น ใจ สั่น หายใจเหนื่อยหอบ เวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นต้น ท่านจะหยุดออก กำลังกายแล้วรีบไปปรึกษาแพทย์	90	10	85	15	0.285 ^a
17. ท่านแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สะดวกสบาย ต่อการเคลื่อนไหว ไม่พืดหรือรัดรูป มากเกินไป	99	1	97	3	0.311 ^b

* = significant (p < 0.001)

a = Pearson chi-square b = Fisher's Exact test

ตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า การดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีสัดส่วนของผู้ที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ในหัวข้อที่ 13. การออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ โดยแต่ละครั้งนานอย่างน้อย 30 นาที ข้อที่ 14. การมีการอบอุ่นร่างกายทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย เช่น การเดินช้าๆ ภายบริหาร เป็นต้น และข้อที่ 15. การออกกำลังกายก่อนรับประทานอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมงหรือหลังรับประทานอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

ส่วนในหัวข้อที่ 12. การเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและภาวะสุขภาพของท่าน ข้อที่ 16. ถ้ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นขณะหรือหลังจากออกกำลังกาย เช่น ใจสั่น หายใจเหนื่อยหอบ เวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม ท่านจะหยุดออกกำลังกายแล้วรีบไปปรึกษาแพทย์ และข้อที่ 17. การแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สะดวกสบายต่อการเคลื่อนไหว ไม่พืดหรือรัดรูปมากเกินไป กลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีสัดส่วนของผู้ที่ปฏิบัติเป็นประจำไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้

ตารางที่ 7 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดูแลตนเองด้านการจัดการกับความเครียด

ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการจัดการจัดการกับความเครียด	สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก (n = 100)		ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ (n = 100)		p-value
	ปฏิบัติเป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	ปฏิบัติเป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	
18. เมื่อท่านมีความเครียด มักจะผ่อนคลายโดยการ ฟังเพลง ดูทีวี รดน้ำต้นไม้ อ่านหนังสือ เป็นต้น	97	3	97	3	1.000 ^b
19. เมื่อท่านมีความเครียด มักจะผ่อนคลายโดยการ ดื่มสุรา สูบบุหรี่	10	90	12	88	0.651 ^a
20. เมื่อท่านมีความเครียด มีเรื่องไม่สบายใจ ท่านจะปรึกษากับผู้ใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว	95	5	96	4	0.500 ^b
21. เมื่อท่านมีความเครียด ท่านมักจะซื้อยาระงับประสาทมารับประทานเอง	4	96	4	96	1.000 ^b
22. เมื่อท่านเกิดความโกรธ หงุดหงิด ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ได้	92	8	90	10	0.621 ^a

a = Pearson chi-square

b = Fisher's Exact test

ตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า การดูแลตนเองด้านการจัดการกับความเครียด ในหัวข้อที่ 18. เมื่อท่านมีความเครียด มักจะผ่อนคลายโดยการ ฟังเพลง ดูทีวี รดน้ำต้นไม้ อ่านหนังสือ เป็นต้น ข้อที่19. เมื่อท่านมีความเครียด มักจะผ่อนคลายโดยการ ดื่มสุรา สูบบุหรี่ ข้อที่20. เมื่อท่านมีความเครียด มีเรื่องไม่สบายใจ ท่านจะปรึกษากับผู้ใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว ข้อที่21. เมื่อท่านมีความเครียด ท่านมักจะซื้อยาหรือรับประทาณมารับประทานเอง และข้อที่22. เมื่อท่านเกิดความโกรธ หงุดหงิด ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ได้ ของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีการปฏิบัติเป็นประจำไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้

The logo of Chiang Mai University is a circular emblem. In the center is a stylized elephant facing left, with a decorative tusk. Above the elephant is a traditional Thai lamp (Lampang). The emblem is surrounded by a circular border containing the university's name in Thai script at the top and 'CHIANG MAI UNIVERSITY 1964' at the bottom. There are also decorative floral motifs on the sides.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 8 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดูแลตนเองด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง

ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับ ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง	สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ดีมาก (n = 100)		ไม่สามารถควบคุม ระดับความดันโลหิตได้ (n = 100)		p-value
	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	
23. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ชาดอง	77	23	67	33	0.115 ^a
24. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหรือ กระตุ้นประสาท เช่น น้ำชา กาแฟ	75	25	81	19	0.306 ^a
25. ท่านพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยนอน หลับอย่างน้อยวันละ 6 - 8 ชั่วโมง และไม่ทำงานหักโหม	93	7	89	11	0.323 ^a
26. ท่านควบคุมน้ำหนักไม่ให้เพิ่มขึ้นอยู่ เสมอ	87	13	91	9	0.366 ^a
27. ท่านสามารถงดสูบบุหรี่หรือลดจำนวน ครั้งในการสูบบุหรี่ให้น้อยลงได้	94	6	97	3	0.249 ^b

a = Pearson chi-square

b = Fisher's Exact test

ตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า การดูแลตนเองด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ในหัวข้อที่23. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาแดง ข้อที่24. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง หรือกระตุ้นประสาท เช่น น้ำชา กาแฟ ข้อที่25. ท่านพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง และไม่ทำงานหักโหม ข้อที่26. ท่านควบคุมน้ำหนักไม่ให้เพิ่มขึ้นอยู่เสมอ และข้อที่27. ท่านสามารถงดสูบบุหรี่หรือลดจำนวนครั้งในการสูบบุหรี่ให้น้อยลงได้ ของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีการปฏิบัติเป็นประจำไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้

The logo of Chiang Mai University is a circular emblem. In the center is a white elephant facing left, with a traditional Thai lamp (Lampang) on its back. The lamp has a flame and radiating lines. The elephant is surrounded by a circular border containing the text 'CHIANG MAI UNIVERSITY 1964'. There are also decorative floral motifs on the sides of the circle.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 9 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดูแลตนเองด้านการมาตรฐาน

ข้อมูลปฏิบัติการดูแลตนเองเกี่ยวกับ ด้านการมาตรฐาน	สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ดีมาก (n = 100)		ไม่สามารถควบคุม ระดับความดันโลหิตได้ (n = 100)		p-value
	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	ปฏิบัติ เป็นประจำ (คน)	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ (คน)	
28. ท่านมาตรฐานแพทย์นัดทุกครั้ง	99	1	98	2	0.500 ^b
29. ทุกครั้งที่มาตรฐานนัด ท่านนำ ลดความดันโลหิตที่รับประทานมา ด้วย เพื่อให้แพทย์และพยาบาลตรวจ ว่ารับประทานยาได้ถูกต้องหรือไม่	80	20	83	17	0.585 ^a
30. เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดมึน ศีรษะอย่างรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน บวมตามปลายมือปลายเท้า ท่านจะมา พบแพทย์ทันทีที่กำหนด	96	4	98	2	0.341 ^b

a = Pearson chi-square

b = Fisher's Exact test

ตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า การดูแลตนเองด้านการมาตรวจตามนัด ในหัวข้อที่28. ท่านมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง ข้อที่29. ทุกครั้งที่มาตรวจตามนัด ท่านนำยอดความดันโลหิตที่รับประทานมาด้วย เพื่อให้แพทย์และพยาบาลตรวจว่ารับประทานยาได้ถูกต้องหรือไม่ ข้อที่30. เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดศีรษะอย่างรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน บวมตามปลายมือปลายเท้า ท่านจะมาพบแพทย์ทันทีก่อนกำหนด ของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี มีการปฏิบัติเป็นประจำไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

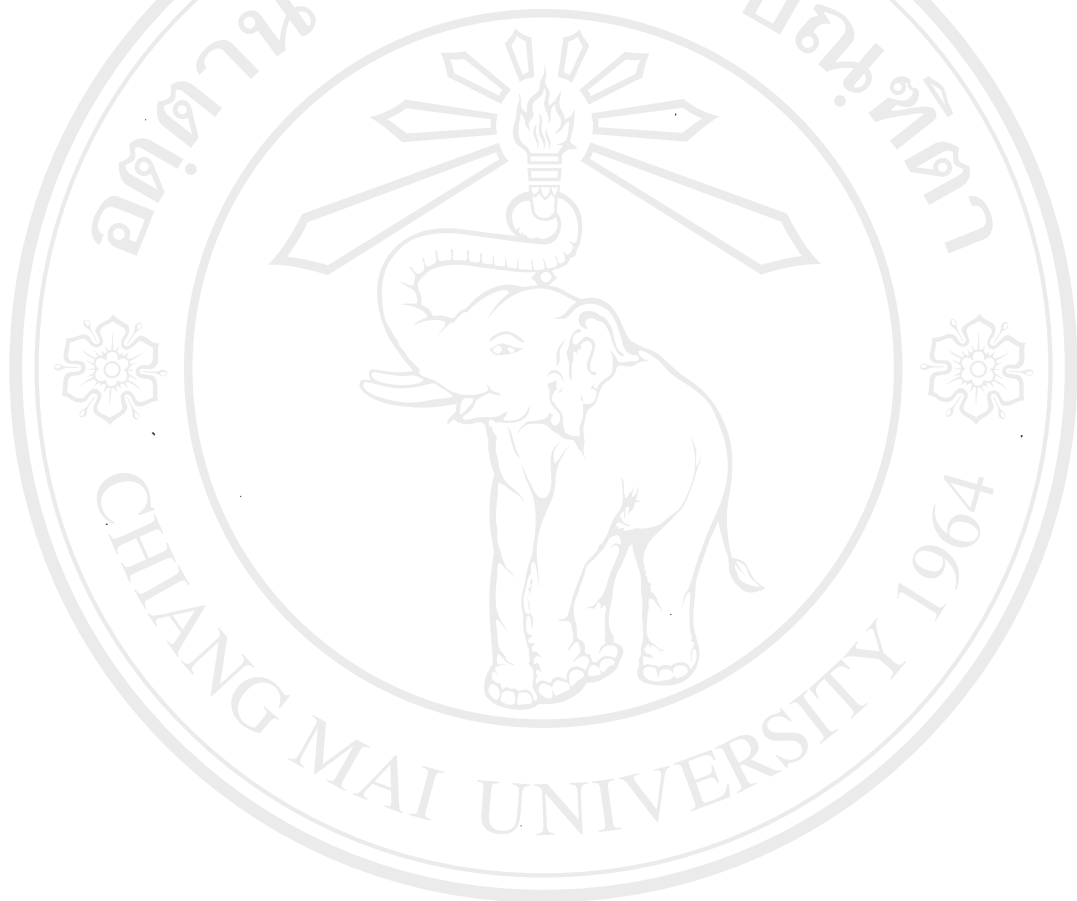
ตารางที่ 10 ร้อยละของการปฏิบัติตัวได้เหมาะสมและไม่เหมาะสมในการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามด้านต่างๆ 6 ด้าน

ข้อมูลปฏิบัติการดูแลตนเอง เกี่ยวกับ	สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ดีมาก (n = 100)		ไม่สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ (n = 100)		p-value ^a
	ปฏิบัติตัวได้ เหมาะสม (ร้อยละ)	ปฏิบัติตัวได้ ไม่เหมาะสม (ร้อยละ)	ปฏิบัติตัวได้ เหมาะสม (ร้อยละ)	ปฏิบัติตัวได้ ไม่เหมาะสม (ร้อยละ)	
1. ด้านการรับประทานยา	98.40	1.60	94.60	5.40	0.001*
2. ด้านการควบคุมอาหาร	75.67	24.33	57.00	43.00	< 0.001*
3. ด้านการออกกำลังกาย	91.33	8.67	79.17	20.83	< 0.001*
4. ด้านการจัดการกับความเครียด	94.00	6.00	93.40	6.60	0.696*
5. ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง	85.20	14.80	85.00	15.00	0.929*
6. ด้านการมาตรวจตามนัด	91.67	8.33	93.00	7.00	0.539*
คะแนนรวม 6 ด้าน	92.17	7.83	82.03	17.97	< 0.001*

* = significant

a = Pearson chi-square

ตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีมาก มีสัดส่วนของการปฏิบัติตัวได้เหมาะสมมากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านการรับประทานยา ($p = 0.001$) การควบคุมอาหาร ($p < 0.001$) และการออกกำลังกาย ($p < 0.001$) แต่พบว่า ในด้านการจัดการกับความเครียด การควบคุมปัจจัยเสี่ยง และการมาตรวจตามนัด ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม มีสัดส่วนของการปฏิบัติตัวได้เหมาะสมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved