



เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ ทางเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุ
ที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง
ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

พัชรนันท์ สิงห์เรือง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยาง

การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอวาริชภูมิ จังหวัดพิจิตร

พัชรนันท์ ลิงห์เรือง , ส.บ.*

วุฒิสัน ไทยเจริญ , ส.บ.**

เยาวลักษณ์ ชาวเหนือ , ส.บ.***

บทคัดย่อ

ที่มา : ภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาที่สำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

ระเบียบวิธีวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 270 คนและภาคีเครือข่าย จำนวน 14 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Stepwise Multiple Regressionและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย : พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ ทศนคติ แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลและมีอำนาจพยากรณ์ คือ แรงจูงใจ การได้รับความรู้ข่าวสารจากอสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($R^2 = 0.683$) ปัญหา คือ ขาดความรู้ความเข้าใจและไม่มีความมั่นใจ แนวทางที่เหมาะสม คือให้ความรู้ความเข้าใจให้ข้อมูลและสร้างแรงจูงใจ

สรุปผล : การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ แรงจูงใจ และการได้รับความรู้ข่าวสาร จึงควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวโดยการสร้างแรงจูงใจและให้ความรู้ข่าวสารที่ถูกต้อง

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของครอบครัว ผู้สูงอายุ การป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูง

.....

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยาง)

**นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยาง

***นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยาง

Abstract

The participation of family for preventing and control complications of elderly persons with hypertension in Tambon Nonglum Amphoe Vajirabarami Phichit Province

Patcharanan Singruang , B.P.H*

Wutisan Thaicharoen , B.P.H**

Yaowalak Chaonua , B.P.H***

Background: Complications in elderly people with hypertension are an important problem and are likely to increase. Family therefore plays a very important role in participating in the prevention and control of complications in elderly patients with hypertension.

Objective : To study factors influencing family participation in prevention and control of complications in elderly people with hypertension.

Research method: It is a mixed research method. The sample group consisted of 270 family members of elderly people with hypertension and 14 network partners. Data were collected using questionnaires and focus groups. Data were analyzed using Stepwise Multiple Regression and content analysis.

Research results: It was found that the sample group had knowledge, attitude, motivation, and participation in preventing and controlling complications in elderly people with hypertension. is at a moderate level Factors that influence and have predictive power are motivation and receiving information from village health volunteers and public health officials ($R^2 = 0.683$). The problem is lack of knowledge and understanding and lack of confidence. The right approach is to give knowledge and understanding Informative and motivating

Conclusions: This research reveals factors that influence family participation in the prevention and control of complications in elderly people with hypertension, including motivation and receiving information. Therefore, family participation should be promoted by creating motivation and providing accurate information.

Keywords: Family participation elderly people prevention and control of complications hypertension

* Public health experts (Director of Ban Bua Yang Subdistrict Health Promoting Hospital)

**Public health academic Ban Bua Yang Subdistrict Health Promoting Hospital

***Public health academic Ban Bua Yang Subdistrict Health Promoting Hospital

บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. 2565 มีประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จำนวนมากถึง 1,109 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรโลก จากจำนวนประชากรทั้งหมด 8,000 ล้านคน¹ ข้อมูลประชากรตามทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2565 พบว่าประเทศไทย มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 66 ล้านคน เป็นประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 13 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด² สำหรับสถานการณ์ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 3 ซึ่งประกอบไปด้วย 5 จังหวัดได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดชัยนาท จังหวัดกำแพงเพชร และจังหวัดพิจิตร ระหว่างปี พ.ศ. 2564 - พ.ศ. 2566 พบว่า พ.ศ.2564 มีผู้สูงอายุจำนวน 629,506 คน ร้อยละ 21.53 ปี พ.ศ. 2565 มีผู้สูงอายุจำนวน 645,079 คน ร้อยละ 22.20 และพ.ศ.2566 มีผู้สูงอายุจำนวน 566,825 คน ร้อยละ 19.66 เมื่อจำแนกข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 3 รายจังหวัดในปี 2566 พบว่าจังหวัดชัยนาท มีอัตราผู้สูงอายุสูงที่สุด ร้อยละ 25.91 รองลงมาได้แก่ จังหวัดพิจิตร มีอัตราผู้สูงอายุ ร้อยละ 24.30³ อำเภอชิรบารมี จังหวัดพิจิตร มีประชากรทั้งหมด 30,891 คน มีผู้สูงอายุ จำนวน 5,952 คน ร้อยละ 19.27 ของประชากรทั้งหมด⁴ สำหรับตำบลหนองหลุม อำเภอชิรบารมี จังหวัดพิจิตรมีผู้สูงอายุ จำนวน 1,217 คน คิดเป็นสัดส่วน ร้อยละ 22.27 ของประชากรทั้งหมด⁴ จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเกิดเนื่องมาจากการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ทำให้คนมีชีวิตยืนยาวขึ้น แต่โรคที่เกิดในผู้สูงอายุมีทั้งทางร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณ ทางด้านร่างกาย พบว่าผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ และอื่นๆ ซึ่งเป็นโรคที่ค่อยๆเพิ่มความรุนแรง เป็นความบกพร่องและเบี่ยงเบนจากปกติหากไม่ได้รับการรักษาที่ดีพอและผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้ก็จะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตได้¹ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเป็นภารกิจหลักในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของประชากรตามกลุ่มอายุ เป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น⁵

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค มีนโยบายในด้านการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง คือ จะลดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ เพิ่มความครอบคลุมการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย และเพิ่มการควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น มีมาตรการสำคัญ ปี 2566 ได้แก่ การคัดกรองที่ครอบคลุมและมีคุณภาพ การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ กลุ่มป่วยได้รับการรักษาตามมาตรฐาน สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง⁶ พบว่ามีประชากรเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากถึงหนึ่งพันล้านคน ซึ่ง 2 ใน 3 ของจำนวนนี้อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา โดยประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก 1 คน ใน 3 คน มีภาวะความดันโลหิตสูง โรคความดันโลหิตสูงเป็น 1 ในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเกือบร้อยละ 50 ด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตและโรคหัวใจ ในปี 2565 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากสาเหตุความดันโลหิตสูง เป็นจำนวน 4,256 คน⁷

ปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุตำบลหนองหลุมที่สำคัญในปี 2563 - 2566 ได้แก่ ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 518,553,608, และ 653 คน คิดเป็นร้อยละ 47.61, 49.38, 52.10 และ 53.66 ตามลำดับ⁸ การมีส่วนร่วมของครอบครัวมีส่วนสำคัญอย่างมากในการให้กำลังใจและให้การดูแลเกื้อหนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเมื่อผู้สูงอายุเกิดการเจ็บป่วย แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยบางรายขาดการสนับสนุนจากครอบครัวทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถลดการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงได้ และส่งผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต⁹

ในพื้นที่ตำบลหนองหลุม อำเภอชิรบารมี จังหวัดพิจิตร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังต้องทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพ รายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ขาดการดูแลเอาใจใส่และขาดการเข้าถึงบริการสุขภาพกับกลุ่มผู้สูงอายุ ไม่สามารถไปพบแพทย์ตามนัดได้ ทำให้ขาดการรักษาและรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ผู้ดูแลในครอบครัวส่วนน้อยที่สนใจให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุในบ้าน¹⁰ จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบัวยาง ตำบลหนองหลุม อำเภอชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

จึงเห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร โดยศึกษาในสมาชิก ในครอบครัวผู้สูงอายุ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อันจะทำให้การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยที่มีอิทธิพล ปัญหา อุปสรรคและแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการวางแผนงาน/ดำเนินการโครงการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

สมมุติฐานการวิจัย

สมมุติฐานข้อที่ 1 สมาชิกของครอบครัวที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ การมีโรคประจำตัว การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องโรคความดันโลหิตสูง แหล่งความรู้ข่าวสารและการตรวจสุขภาพต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน

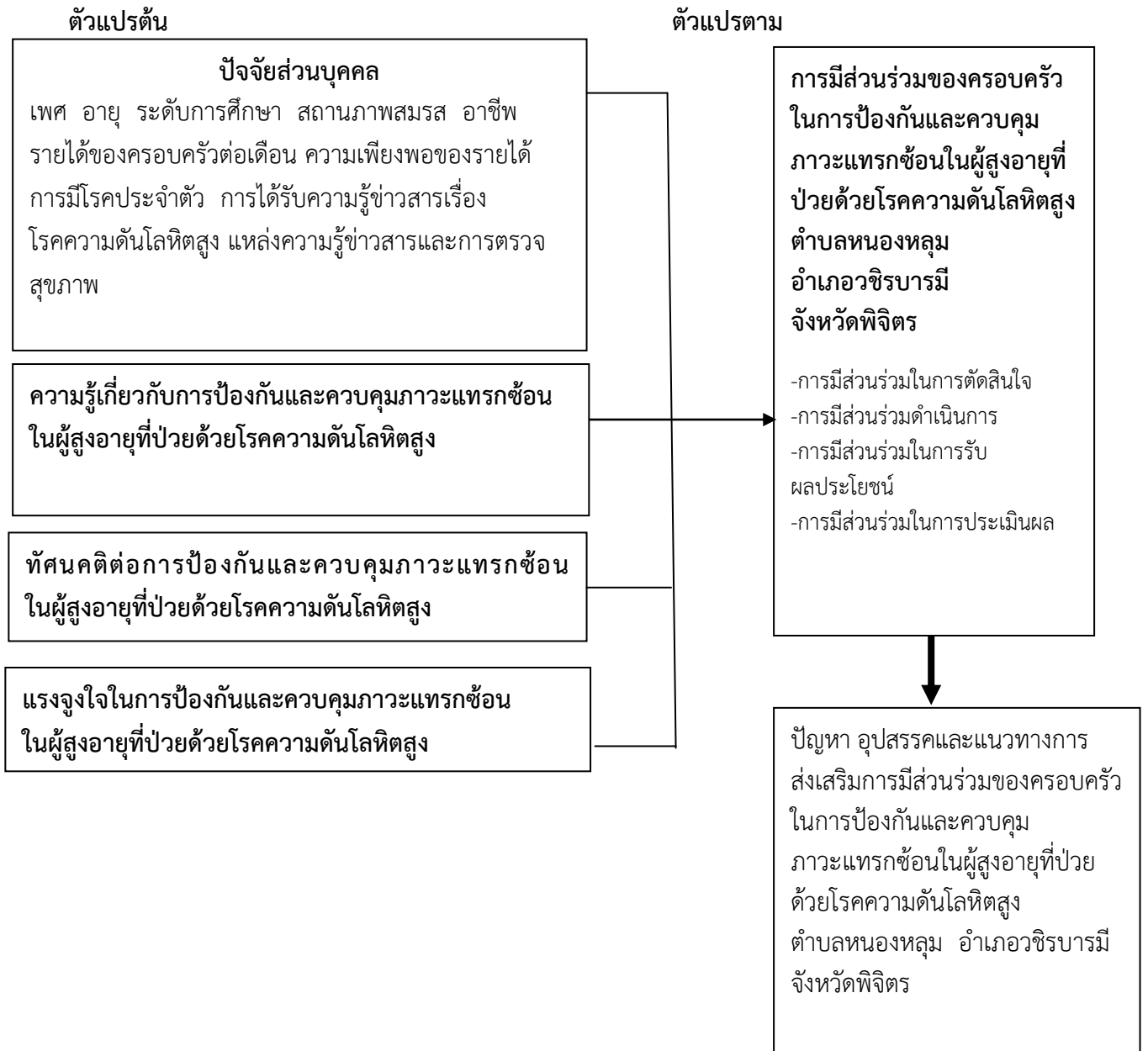
สมมุติฐานข้อที่ 2 สมาชิกของครอบครัวที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน

สมมุติฐานข้อที่ 3 สมาชิกของครอบครัวที่มีทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน

สมมุติฐานข้อที่ 4 สมาชิกของครอบครัวที่มีแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 5 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ การมีโรคประจำตัว การได้รับความรู้ข่าวสาร เรื่องโรคความดันโลหิตสูง แหล่งความรู้ข่าวสารและการตรวจสุขภาพ ความรู้ ทักษะคิด และแรงจูงใจมีอิทธิพล ต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methods Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดำเนินการศึกษา ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2566 – มีนาคม 2567 ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ประชากรที่ศึกษาในการตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย ประชาชนในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรบุรี จังหวัด พิจิตร จำนวน 653 คน (จำนวน 653 ครอบครัวละ 1 คน)⁸

กลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม คือประชาชนในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรบุรี จังหวัดพิจิตร จำนวน 270 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของเครซีและมอร์แกน (Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. ,1970)¹⁰ ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 243 คน เมื่อความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 10 จำนวน 25 คน รวมเป็น 268 คน ปรับเป็น 270 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก มีเกณฑ์การคัดเข้าคือ เป็นผู้มีอายุ 20 ปีขึ้นไปและอยู่ในบ้าน ที่มีผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง อ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ สม่ครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่ไม่สามารถพูด ฟัง เขียนหรือสื่อสารภาษาไทยได้ และไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและไม่ยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มเลือกแบบเจาะจง เป็นภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรบุรี จังหวัดพิจิตร จำนวน 14 คน ได้แก่ ประธาน/รองประธาน อสม. 2 คน ประธาน/รองประธานชมรมผู้สูงอายุ 2 คน เจ้าหน้าที่รพ.สต. 2 คน เจ้าหน้าที่อบต. 2 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (นักรบิบาล) จำนวน 2 คน สมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 2 คน และผู้แทนสถานประกอบการ จำนวน 2 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่มที่ผู้วิจัย สร้างและพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของโคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen & Uphoff,1981)¹¹ และตามแนวคิดของเชปปี้ (Schepp K.,1995)⁹

2.1 แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะของแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิด ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ การมีโรคประจำตัว การได้รับการอบรมหรือประชุมเรื่องโรคความดันโลหิตสูง การได้รับความรู้ ข่าวสารเรื่องโรคความดันโลหิตสูง แหล่งความรู้ข่าวสารและการตรวจ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อน ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ ใช่และไม่ใช่ มีเกณฑ์ ให้คะแนนรายข้อ ตอบถูก ได้คะแนน 1 คะแนน ตอบผิด ได้คะแนน 0 คะแนน ส่วนที่ 3 ทักษะการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนที่ 4 แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มีแรงจูงใจมากที่สุด มีแรงจูงใจมาก มีแรงจูงใจปานกลาง มีแรงจูงใจน้อยและมีแรงจูงใจน้อยที่สุด ส่วนที่ 5 การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มีส่วนร่วมมากที่สุด มีส่วนร่วมมาก มีส่วนร่วมปานกลาง มีส่วนร่วมน้อยและมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ส่วนที่ 6 ปัญหา อุปสรรคและแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร เป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความ

2.2 แนวทางการสนทนากลุ่ม

ประเด็นการสนทนากลุ่ม เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่มไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ มีการปรับปรุงแก้ไข โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความครอบคลุมประเด็นที่ต้องศึกษา ได้ค่า IOC ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.94

2. นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่ม

3. นำแบบสอบถามไปกับทดลองใช้กับประชาชนในเขตตำบลสามง่าม(รพ.สต.บ้านวังลูกช้าง) อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ซึ่งมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ จำนวน 30 คน จากนั้น นำข้อมูลจากการสอบถามมาคำนวณหาค่าความยากง่ายและความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังนี้

1) ความรู้ หาค่าความยากง่าย โดยใช้สูตรของคูเดอร์ และ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-20) ¹² ได้ค่าความยากง่าย เท่ากับ 0.60 2) ทศนคติ แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุ คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ¹³ ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.88 โดยแยกความเชื่อมั่นในด้านต่าง ๆ คือ แบบสอบถามทศนคติ แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87, 0.85 และ 0.89 ตามลำดับ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ได้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยางถึงสาธารณสุขอำเภอชिरบารมี

3.2 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยางถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสถานประกอบการ

3.3 อธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาให้กับผู้ช่วยนักวิจัย/ทีมงานวิจัยให้มีความเข้าใจ พร้อมทั้งตอบข้อซักถามทุกประเด็นของแบบสอบถามและประเด็นที่จะสนทนากลุ่ม

3.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมโดยไม่มีการเชื่อมโยงถึงตัวบุคคล จากนั้นแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูล ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

3.5 ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ในวันที่ 24 มกราคม 2567 เวลา 09.30 - 12.00 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยาง ตำบลหนองหลุม อำเภอลำลูกเกด จังหวัดพิจิตร โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา ผู้ช่วยนักวิจัยทำหน้าที่อำนวยความสะดวกในการสนทนากลุ่ม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของผลการสนทนากลุ่ม ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะคิด แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแปลความหมายของคะแนนความรู้ ทักษะคิดแรงจูงใจและการมีส่วนร่วมในภาพรวมแบ่งออกเป็น 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์ของ Bloom (1975)¹⁰ คือ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.0 ขึ้นไป มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.0-79.0 และมีส่วนร่วมในระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60.0

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัว ด้วยสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test และ One-way ANOVA และการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ในการพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

4.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

วิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยการบรรยายสรุปความในประเด็นปัญหา อุปสรรคและแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอลำลูกเกด จังหวัดพิจิตร

ผลการวิจัย

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.96 เป็นเพศชาย ร้อยละ 47.04 มีอายุเฉลี่ย 48.89 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 26.67 และมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 25.18 จบการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 59.26 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 23.33 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 60.00 เกษตรกรรม ร้อยละ 27.41 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.00 โสด ร้อยละ 23.70 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย 9,776.30 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 42.59 และ 5,000 บาทลงมา ร้อยละ 33.70 ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 64.44 และมีหนี้สิน ร้อยละ 4.82 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.93 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 24.07 โดยป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20.00 ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 9.63 โรคเบาหวาน ร้อยละ 8.52 ได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 94.44 ได้รับความรู้ข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 82.22 รองลงมา อสม. ร้อยละ 79.63 ได้รับการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 88.15

2. กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะคิด แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอลำลูกเกด จังหวัดพิจิตร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.70, 78.52, 83.34 และ 75.18 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ ทักษะคิด แรงจูงใจและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง (n = 270)

| ตัวแปร | จำนวน (ร้อยละ) | | |
|---|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| | ระดับต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60) | ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79) | ระดับสูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) |
| ความรู้ (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) | 42 (15.56) | 145 (53.70) | 83 (30.74) |
| ทักษะคิด (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) | 11 (4.07) | 212 (78.52) | 47 (17.41) |
| แรงจูงใจ (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) | 34 (12.59) | 225 (83.34) | 11 (4.07) |
| การมีส่วนร่วมของครอบครัว (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) | 46 (17.04) | 203 (75.18) | 21 (7.78) |

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ด้วย t-test และ One-way พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษา การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากอสม. ความรู้ ทักษะคิด และแรงจูงใจต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อนำมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาปัจจัยร่วมกันที่มีอิทธิพลและมีอำนาจพยากรณ์การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ด้วย Stepwise Multiple Regression พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลและมีอำนาจพยากรณ์การมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงที่สุดตามลำดับคือ แรงจูงใจ ($\beta=0.343$) การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากอสม. ($\beta=0.175$) และการได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\beta=0.140$) ตามลำดับ ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวรวมพยากรณ์การมีส่วนร่วมของครอบครัว ได้ร้อยละ 68.30 ($R^2=0.683$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2 โดยสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้

การมีส่วนร่วมของครอบครัว = $0.785 + 0.421(\text{แรงจูงใจ}) + 0.210(\text{การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากอสม.}) + 0.179(\text{การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข})$

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการมีส่วนร่วมของครอบครัว (n = 270)

| ตัวแปรพยากรณ์ | B | Std. Error (B) | Standardized Coefficients (Beta) | t | p-value |
|---|-------|----------------|----------------------------------|-------|---------|
| แรงจูงใจ | 0.421 | 0.068 | 0.343 | 6.160 | 0.000* |
| การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากอสม. | 0.210 | 0.068 | 0.175 | 3.117 | 0.002* |
| การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 0.179 | 0.071 | 0.140 | 2.501 | 0.013* |

Constant (a) = 0.785, R = 0.728, R² = 0.683, Adjusted R² = 0.574, SEE = 0.446

*อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ในเรื่องปัญหา อุปสรรคและแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ปัญหาอุปสรรค คือ สมาชิกครอบครัวขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่มีข้อมูล ขาดแรงจูงใจ ไม่มีความมั่นใจและไม่ให้ความสำคัญ ไม่มีเวลาและผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงค่อนข้างน้อย ทั้งทางด้าน การตัดสินใจ การดำเนินงาน การรับผลประโยชน์และการประเมินผล ตลอดจน ขาดวัสดุอุปกรณ์ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้มาพบแพทย์ตามนัดและรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง แนวทางที่เหมาะสม คือให้ความรู้ ความเข้าใจ สร้างความตระหนัก ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและให้กำลังใจ ตลอดจนสร้างแรงจูงใจและให้การสนับสนุนแก่สมาชิกครอบครัวเพื่อให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อน ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น

สรุป

สมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุมมีความรู้ ทักษะ ทักษะ แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลและมีอำนาจพยากรณ์ คือ แรงจูงใจ การได้รับความรู้ข่าวสารจากอสม. และการได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีปัญหาอุปสรรค คือ สมาชิกครอบครัวขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดความมั่นใจและไม่ให้ความสำคัญในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง แนวทางที่เหมาะสมคือให้ความรู้ความเข้าใจ ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง สร้างแรงจูงใจและให้การสนับสนุนทางสังคม ดังนั้น จึงควรกำหนดและประกาศการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นนโยบายสำคัญและเน้นหนักของตำบลหนองหลุม และควรให้การสนับสนุนและกระตุ้นติดตามแก้ปัญหาและเป็นที่ปรึกษาสมาชิกครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.18 ระดับต่ำ ร้อยละ 17.04 และระดับสูง ร้อยละ 7.78 ซึ่งควรที่จะต้องส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในระดับสูงมากขึ้น ทั้งทางด้านกรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล เรื่องที่ครอบครัวมีส่วนร่วมน้อยกว่าเรื่องอื่นๆ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการหาสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่ร่วมมือในการรักษาเพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม กระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้มีการทำกิจกรรมทางสังคม เช่น เข้าร่วมกิจกรรมงานบุญต่างๆ ในชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ การออกกำลังกายกับเพื่อนบ้าน กิจกรรมทัศนศึกษากับเพื่อนบ้านหรือชุมชน การชักชวนให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายพร้อมกับผู้สูงอายุเพิ่มมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญตา บุญวาศ,วรรัตน์ ทิพย์รัตน์,ปริดา สาราลักษณ์, โสภิต สุวรรณเวลาและสศศรี ประทุม¹⁴ พบว่าการจัดการของครอบครัวผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีโรคร่วม อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ด้วย t-test และ One-way พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการศึกษา การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากอสม. ความรู้ ทักษะคิด และแรงจูงใจต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ระบุว่า สมาชิกของครอบครัวที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ความรู้ ทักษะคิด และแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของจิราวรรณ นามพันธ์,นฤมล เอี่ยมณีกุลและสุรินธร กลัมพการ¹⁵ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ทักษะคิด แรงจูงใจ เมื่อนำมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาปัจจัย **ร่วมกัน** ที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงด้วย Stepwise Multiple Regression พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลและมีอำนาจพยากรณ์การมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงที่สุดตามลำดับ คือ แรงจูงใจ การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องความดันโลหิตสูงจากอสม. และการได้รับความรู้ข่าวสาร เรื่องความดันโลหิตสูงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามลำดับ โดยสามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมของครอบครัวได้ร้อยละ 68.30 ($R^2 = 0.683$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ระบุว่า แรงจูงใจ และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องโรคความดันโลหิตสูงจากจากอสม.และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร อธิบายได้ว่าหากจะส่งเสริมให้สมาชิกหรือคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ต้องเน้นหนักในการสร้างแรงจูงใจเป็นอันดับแรกทั้งในเรื่องการให้กำลังใจ สร้างความมั่นใจแก่สมาชิกหรือคนในครอบครัวในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง สนับสนุนให้มีวัสดุ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก มีมาตรการไม่ให้มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ในเทศกาลหรืองานสำคัญของชุมชน ส่งเสริมให้มีจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมอบรางวัล ประกาศเกียรติคุณแก่บุคคลหรือครอบครัวตัวอย่าง ขณะเดียวกันควรมีการให้ความรู้ข่าวสารเรื่องโรคความดันโลหิตสูงที่ถูกต้องแก่สมาชิกหรือคนในครอบครัวผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

ทั้งอสมและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสื่ออื่นๆที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น ทางอินเทอร์เน็ต/เฟสบุ๊ก /ไลน์/สื่อ สังคมออนไลน์ต่าง ๆ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของนายสุ คำโสม, สุณีย์ ละกำป็น และเพลินพิศ บุญยมลิก¹⁶ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลระยะยาว ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับการยอมรับจากชุมชนและการติดตามงานจากผู้จัดการ สอดคล้องกับการศึกษาของจิรวรรณ นามพันธ์, นฤมล เอี่ยมณีกุลและสุรินทร กลัมพากร¹⁵ พบว่า เครื่องมือเครื่องใช้ แรงจูงใจ ประสิทธิภาพ และผลตอบแทน เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 37 และมีข้อเสนอแนะว่า ควรสนับสนุน ด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ สร้างแรงจูงใจ และผลตอบแทนที่เหมาะสม

ในเรื่องปัญหาอุปสรรคและแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าปัญหาอุปสรรคคือ สมาชิกครอบครัวขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่มีข้อมูล ไม่มี ความมั่นใจและไม่ให้ความสำคัญในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง อีกทั้งไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้มาพบแพทย์ตามนัดและรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง แนวทางที่เหมาะสมคือให้ความรู้ความเข้าใจ ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และให้กำลังใจ ตลอดจนสร้างแรงจูงใจและให้การสนับสนุนแก่สมาชิกครอบครัว เพื่อให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลวชิรขารมี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวชิรขารมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยาง และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรขารมี จังหวัดพิจิตร ควรนำข้อมูลจากข้อเสนอดังกล่าวนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในตำบลหนองหลุมและตำบลอื่นๆในอำเภอวชิรขารมีต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของศิวพร ชุ่มเย็น¹⁷ มีข้อเสนอแนะว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรกำหนดให้มีนโยบาย สนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแล ติดตามให้ข้อมูล รวมทั้งการให้ขวัญกำลังใจแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้การปฏิบัติงานของคุณดูแลผู้สูงอายุดำเนินอย่างต่อเนื่อง เกิดการเชื่อมโยงจากนโยบายการดูแลสุขภาพของประชาชน ทำให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยางร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุมควรร่วมกันกำหนดและประกาศการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นนโยบายสำคัญและเน้นหนักของตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรขารมี จังหวัดพิจิตร
2. โรงพยาบาลวชิรขารมี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวชิรขารมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยางร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุมควรมอบหมายภารกิจผู้เกี่ยวข้องในการสนับสนุนและกระตุ้นติดตามแก้ปัญหาและเป็นพี่เลี้ยงสมาชิกครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรขารมี จังหวัดพิจิตร
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยางร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุมควรประสานความร่วมมือกันในการจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรขารมี จังหวัดพิจิตร

4.โรงพยาบาลวชิรбарมี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวชิรбарมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านบัวยางร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุมควรจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์และ สิ่งอำนวยความสะดวกอย่างเพียงพอต่อการสนับสนุนกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกัน และควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร

5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยางและองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุม ควรประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคีเครือข่ายชุมชนในการจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างกระแสให้คนในชุมชนให้ความสนใจและเห็นความสำคัญในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อน ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในหมู่บ้าน/ชุมชน

6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยางและองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุม ควรสนับสนุนให้หมู่บ้าน/ชุมชนมีมาตรการไม่ให้มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ในเทศกาลหรืองานสำคัญของชุมชน ตลอดจนงดขายเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ และ บุหรี่

7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยางและองค์การบริหารส่วนตำบลหนองหลุม ควรจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมอบรางวัล ประกาศเกียรติคุณแก่บุคคลหรือครอบครัวตัวอย่าง ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองในการสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร โดยทดลองเปรียบเทียบ 2 หมู่บ้าน

2.ควรศึกษาปัญหาอุปสรรคและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุม ภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหนองหลุม อำเภอวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร เชิงลึกเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถนำมาวางแผนในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันและควบคุม ภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงได้ละเอียดรอบคอบและมีมุมมองมากขึ้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เลขที่โครงการวิจัย 28/2566 วันที่รับรอง วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566 โดยผู้วิจัย ได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียดครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาวิจัย 3) ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสอบถาม และการสนทนากลุ่ม ไม่ได้ระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามหรือการสนทนากลุ่ม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การนำเสนอผลการวิจัยเป็นการเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและ 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม การศึกษาวิจัยหรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายแพทย์วิศิษฐ์ อภิสิริวิทยา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร นายศิริมงคล มณีจันทร์ สาธารณสุขอำเภอวชิรบารมี และแพทย์หญิงผกามาศ เพชรพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรบารมี ที่กรุณาให้การสนับสนุนเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวิจัย ขอขอบคุณ ดร.ธานี โชติกคาม รองนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร แพทย์หญิงวราภรณ์ ภู่ดี แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลวชิรบารมี และ นายสุรพล สิริปยานนท์ สาธารณสุขอำเภอสามง่าม ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)บ้านบัวยาง ตลอดจนภาคีเครือข่ายและประชาชนตำบลหนองหลุมทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกและให้ข้อมูลเพื่อการศึกษาคั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2566 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1962> ; 2565.
2. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. ข้อมูลประชากร. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 เมษายน 2567 จาก <https://www.bora.dopa.go.th/> ; (2566).
- 3.สำนักงานเขตสุขภาพที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์. ข้อมูลประชากร (เอกสารอัดสำเนา); (2566).
- 4.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร. ข้อมูลประชากรจังหวัดพิจิตร. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2566 จาก <http://www.ppho.go.th/mis-new/> ;2566
- 5.สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข .การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2566 จาก <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic001.php>) ; 2565.
- 6.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารตรวจราชการเขตตรวจราชการสุขภาพที่ 3 รอบที่ 1/2566. (เอกสารอัดสำเนา) ; 2566.
- 7.สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.ตรวจสอบรายงานผลการคัดกรองเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง.สืบค้นเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2566 จาก <http://203.157.10.11/screen2/index.php> ; 2565.
- 8.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวยาง ตำบลหนองหลุม อำเภอลำลูกกา จังหวัดพิจิตร. ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่สำคัญในปี 2563-2566. (เอกสารอัดสำเนา) ; 2566.
- 9.จันทร์จิรา สีสว่าง,ปุลวิรัช ทองแดง,พัชรินทร์ เนียมเกิดและจงจิตร ตันตโพธิ์ประสิทธิ์. การมีส่วนร่วมของครอบครัว : กลยุทธ์สนับสนุนการให้ความร่วมมือในการรักษาในผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้. Journal of Health and Environmental Education 2565 ; 28(2) : 159-169.
10. บุญชม ศรีสะอาด. *การวิจัยเบื้องต้น*. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุวีริยาสาส์นจำกัด ; 2560.
- 11., สมบัติ นามบุรี. ทัศนคติการมีส่วนร่วมในงานรัฐประศาสนศาสตร์. วารสารวิจัยวิชาการ2562 ; 2(1) : 183-197.
12. บุญชัย เมฆแก้ว. การพัฒนาชุดช่วยวิเคราะห์ข้อมูลแบบเรียลไทม์หาค่าความเชื่อมั่นแบบทดสอบ (KR-20) . รายงานวิจัยวิทยาลัยชุมชนพังงา สถาบันวิทยาลัยชุมชน กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ; 2562
13. ประสพชัย พสุนนท์. ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการวิจัยเชิงปริมาณ วารสารปริชชาต 2557 ; 27(1),
- 14.ขวัญตา บุญวาต,วรรัตน์ ทิพย์รัตน์,ปรีดา สารลักษณ์,โสภิต สุวรรณเวลาและสดศรี ประทุม. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการของครอบครัวผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีโรคร่วม ในเขตเทศบาลนครตรัง. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2560 ; 26(3) : 144-157.
- 15.จิราวรรณ นามพันธ์,นฤมล เอี่ยมณีกุลและสุรินทร์ กลัมพากร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 2563 ; 28(3) : 43-52.
- 16.นายสุ คำโสม, สุนีย์ ละกำป็น และเพลินพิศ บุญยมาลิก. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบการดูแลระยะยาว จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย 2562 ; 12(2) :193-207.
- 17.ศิวพร ชุ่มเย็น.ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดอุตรดิตถ์. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร ; 2565.