

การบริหารจัดการพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง  
กรณีศึกษา: แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

การบริหารจัดการพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กรณีศึกษา: แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี  
HEALTH BEHAVIOR MANAGEMENT OF HYPERTENSION DISEASE: CASE STUDY RAJAVITHE  
HOSPITAL, THAILAND.

สุธีรัตน์ กุลฉิม 4737572 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สุธี อยู่สถาพร D.en D (Hons.)(regime 1984), ปิยธิดา ตรีเดช ศ.ด., วงเดือน  
ปิ่นดี, ศ.ด.

#### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาการบริหารจัดการ  
พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี โดยศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพ  
ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนการบริหารจัดการพฤติกรรมสุขภาพ การบริหารจัดการพฤติกรรมทั้ง  
4 ด้าน คือ การบริโภค การดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การบริหารจัดการใจและการจัดการความเครียด และ  
ความสัมพันธ์ของปัจจัยสนับสนุน เพศ อายุ รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจาก  
แพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าโดยที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน จำนวน 120 คน เก็บรวบรวม  
ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและใช้สถิติเชิงพรรณนาอธิบายตัวแปรเชิงคุณภาพ และความสัมพันธ์ของปัจจัยสนับสนุน  
เพศ อายุ รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา ของผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.30) มีอายุอยู่ในช่วง 70 – 79 ปี (ร้อยละ  
31.70) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 73.30) และมีบทบาทในครอบครัวเป็นสมาชิกในครอบครัว (ร้อยละ 62.50) ระดับ  
การศึกษาที่พบมากที่สุดคือระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42.50) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 51.70) อาชีพที่พบมาก  
ที่สุดคือข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 22.50) รายได้ที่พบคือ 5,000 – 10,000 บาท (ร้อยละ 39.20) มีปัจจัย  
สนับสนุนต่อการบริหารจัดการพฤติกรรมสุขภาพคือศูนย์สาธารณสุขโรงพยาบาลใกล้บ้าน ร้อยละ 97.5 ด้านการ  
บริโภค พบว่าร้อยละ 83.33 มีการบริหารจัดการพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอยู่ในระดับพอใช้และยังพบว่า อายุ  
รายได้ อาชีพ การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ( $p < 0.05$ )  
ด้านการดูแลสุขภาพในภาพรวมพบว่าร้อยละ 84.16 มีการบริหารจัดการพฤติกรรมสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพอยู่ใน  
ระดับดี และพบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%  
( $p < 0.05$ ) ด้านการออกกำลังกายพบว่ามีการบริหารสุขภาพในระดับดี (ร้อยละ 65.84) รายได้ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับ  
การออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ( $p < 0.05$ ) ด้านการบริหารจิตใจและการจัดการ  
ความเครียด พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ อายุ รายได้ อาชีพ และระดับ  
การศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการใจและการจัดการความเครียด

ข้อเสนอแนะ บุคลากรทางการแพทย์ควรรู้ ความรู้ คำแนะนำการปฏิบัติตัวเน้นในเรื่องของการ  
บริโภคและการบริหารจัดการใจและการจัดการความเครียด และให้ความรู้และคำแนะนำกับญาติของผู้สูงอายุด้วยเพราะ  
จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดให้มีกิจกรรมสำหรับผู้ป่วย  
โรคความดันโลหิตสูงและญาติในวันหยุดหรือวันหยุดพิเศษเพื่อที่จะให้ความรู้ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย  
กรณีผู้ป่วยที่ยังควบคุมระดับความดันโลหิตได้ไม่ดีและยังมีพฤติกรรมปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องควรมีการติดตาม  
อย่างต่อเนื่องและควรมีการออกเยี่ยมบ้านเพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริง การให้คำแนะนำในการ  
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ต้องได้รับความร่วมมือจากญาติของผู้ป่วยด้วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบริหาร  
จัดการพฤติกรรมสุขภาพ

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ / โรคความดันโลหิตสูง / ประสิทธิภาพของการบริหารจัดการพฤติกรรมสุขภาพ

**HEALTH BEHAVIOR MANAGEMENT OF HYPERTENSION DISEASE: CASE STUDY  
RAJAVITHE HOSPITAL**

SUREERUT KOONCHIM 4737576 PPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SUTHEE U-SATHAPORN D.en D (Hons.)(regime 1984),  
PIYATHIDA TRIDECH Dr.P.H., WONGDYAN PANDEE Dr.P.H,**ABSTRACT**

Descriptive study was used to investigate health behavior management of hypertension disease in the Out Patient Department (OPD) of Rajavithe Hospital, Bangkok. The study considered information on health, personal characteristics, health behavior management supporting factors and behavior management which had 4 aspects: personal consumption, healthcare, exercise, and mind and stress managements. The correlation factors gender, age, income, occupation, and education were also studied. The 120 patients in the sample groups had hypertension without any incurrent disease and data were collected by questionnaire. Descriptive statistics were used to determine relations among influence factors like gender, age, income, occupation, and education of the patients.

Study results reveal that most patients were female (68.30%) aged between 70-90 years old (31.70%), married (73.30%) and were an influential family member (62.50%). Most of them were educated to the primary school level (42.5%), had no occupation (51.70%), or worked in government service/state enterprise (22.50%) and received an income between 5,000 – 10,000 Baht per month (39.20%). The influence factor for health management is a medical center or hospital nearby to their house (97.50%). For consumption behavior it was found that 83.33% have consumption health care behavior at a fair level and that age, income, occupation and education are significantly related with a 95% confidence level ( $p < 0.05$ ). In terms of healthcare it was found that 84.16% have good healthcare and also that occupation is significantly related to healthcare at the confidence level of 95% ( $p < 0.05$ ). Exercise was at a good level (65.84%), income and occupation were significantly related to exercise behavior at the 95% confident level ( $p < 0.05$ ). Mind and stress management indicate hypertension disease causes behavior at a fair level, while age, income, occupation and education are not related to mind and stress management.

Medical personnel should give more knowledge and recommendations on consumption, mind and stress management to patients and family members in order to efficiently treat for hypertension disease in elderly patients. They should also establish some activities for patients and family members during weekends and holidays to disperse knowledge on how to control their behavior. There should be close follow up of those patients that have low behavior levels by visits to their home to identify any problems. All suggestions and recommendations for change in behavior of patients must receive cooperation from the patient's family members in order to enhance treatment efficiency.

**KEY WORDS: HEALTH BEHAVIOR / HYPERTENSION DISEAS / HEALTH MANAGEMENT**

90 pages