

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริโภคอาหาร การรับรู้ภาวะโรค และ ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารและการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 110 คน รวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนมีนาคม 2546 ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปตาราง โดยแบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ระดับความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 การบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 4 การรับรู้ภาวะโรคของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารและการรับรู้ภาวะโรคของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหาร การรับรู้ภาวะโรค และระดับความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 110 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 53.64) มีอายุอยู่ในช่วง 50 – 69 ปี (ร้อยละ 51.82) นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด (ร้อยละ 96.36) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 75.46) การศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 44.54) ไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ 34.54) และไม่มีรายได้ (ร้อยละ 37.27) โดยได้รับความช่วยเหลือจาก บุตรเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.24) (ดังตาราง 4.1)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 69.09) ไม่ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 61.82) และไม่ดื่มชาหรือกาแฟ (ร้อยละ 49.09) มีการออกกำลังกาย (ร้อยละ 61.82) โดยมีความถี่ในการออกกำลังกาย 3 – 4 ครั้ง/สัปดาห์ (ร้อยละ 45.56) และใช้ระยะเวลาในการ ออกกำลังกาย 20 – 30 นาที (ร้อยละ 42.65)

นอกจากนี้ ระยะเวลาของการเป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในช่วง 1 – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 60.91) ระยะเวลาโดยเฉลี่ย 6.79 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย 1 โรค (ร้อยละ 51.82) และโรคประจำตัวที่เป็นร่วมมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจ (ร้อยละ 71.83) เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 87.27) สำหรับแหล่งความรู้ที่ได้รับ ได้รับความรู้จาก แพทย์และพยาบาลมากที่สุด (ร้อยละ 92.70) สำหรับการรักษาที่ได้รับในขณะนี้ ส่วนใหญ่จะ รับประทานยามากกว่า 1 ชนิด (ร้อยละ 66.36) (ดังตาราง 4.2)

ตาราง 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	59	53.64
หญิง	51	46.36
อายุ (ปี)		
30-49	21	19.09
50-69	57	51.82
70 ขึ้นไป	32	29.09
(Mean, SD, Min – Max = 61.21 , 11.33 , 38 – 85)		
ศาสนา		
พุทธ	106	96.36
คริสต์	2	1.82
อิสลาม	2	1.82
สถานภาพสมรส		
โสด	6	5.45
คู่	83	75.46
หม้าย	18	16.36
หย่า/แยก	3	2.73
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	7	6.36
ประถมศึกษาตอนต้น	49	44.54
ประถมศึกษาตอนปลาย	8	7.27
มัธยมศึกษาตอนต้น	13	11.82
มัธยมศึกษาตอนปลาย	16	14.55
ป.ว.ส. / อนุปริญญา / ป.ก.ศ.	3	2.73
ปริญญาตรีขึ้นไป	14	12.73

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่มีอาชีพ	38	34.54
ข้าราชการ	19	17.27
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3	2.73
รับจ้าง	23	20.91
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	13	11.82
เกษตรกรรม	9	8.18
อื่นๆ	5	4.55
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
ไม่มีรายได้	41	37.27
ต่ำกว่า 1,000	8	7.27
1,000-3,000	14	12.73
3,001-6,000	10	9.09
6,001-9,000	5	4.55
มากกว่า 9,001	32	29.09
ผู้ให้ความช่วยเหลือ (กรณีไม่มีรายได้)		
บุตร	37	90.24
สามี / ภรรยา	2	4.88
ญาติพี่น้อง	2	4.88

ตาราง 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้านสุขภาพ

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การสูบบุหรี่		
สูบบุหรี่	4	3.64
เคยสูบบุหรี่ แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	30	27.27
ไม่สูบบุหรี่	76	69.09
การดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
ดื่ม	16	14.55
เคยดื่ม แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	26	23.63
ไม่ดื่ม	68	61.82
การดื่มชาหรือกาแฟ		
ดื่ม	40	36.36
เคยดื่ม แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว	16	14.55
ไม่ดื่ม	54	49.09
การออกกำลังกาย		
ออกกำลังกาย	68	61.82
ไม่ออกกำลังกาย	42	38.18
ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง (ปี)		
1 - 5	67	60.91
6 - 10	27	24.55
10 - 15	8	7.27
15 ขึ้นไป	8	7.27

(Mean, SD, Min – Max = 6.79 , 5.83 , 1 – 35)

ตาราง 4.2 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
การมีโรคประจำตัวอื่นๆ		
ไม่มีโรคประจำตัวอื่นๆ	39	35.45
มีโรคประจำตัวอื่นๆ 1 โรค	57	51.82
มีโรคประจำตัวอื่นๆ 2 โรค	14	12.73
โรคที่เป็นร่วม		
โรคหัวใจ	51	71.83
โรคเบาหวาน	27	38.03
โรคไขมันในเลือดสูง	7	9.86
การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง		
เคยได้รับความรู้	96	87.27
ไม่เคยได้รับความรู้	14	12.73
แหล่งความรู้ที่ได้รับ		
แพทย์ พยาบาล	89	92.70
วิทยุ โทรทัศน์	3	3.13
นิตยสาร วารสาร หรือสิ่งตีพิมพ์	4	4.17
ยาที่ได้รับในขณะนี้		
รับประทานยา 1 ชนิด	37	33.64
รับประทานยามากกว่า 1 ชนิด	73	66.36

ส่วนที่ 2 ระดับความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่ศึกษา พบว่ากลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตที่อยู่ในระดับดีมี 61 คน (ร้อยละ 55.45) และกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตในระดับไม่ดีมี 49 คน (ร้อยละ 44.55) (ดังตาราง 4.3)

ตาราง 4.3 ระดับความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท)		จำนวน	ร้อยละ
แบ่งตามเกณฑ์ในการศึกษารังนี้			
ระดับดี	(น้อยกว่า 140/90)	61	55.45
ระดับไม่ดี	(มากกว่าหรือเท่ากับ 140/90)	49	44.55

ส่วนที่ 3 การบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

หมวดอาหารที่ควรบริโภค

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ มีการบริโภคอาหารที่ปฏิบัติเป็นประจำ เป็นส่วนมาก ได้แก่ การรับประทานข้าวเจ้าหรือข้าวสวย เนื้อสัตว์ ผักใบเขียวชนิดต่างๆ ผลไม้ ชนิดต่างๆ และการดื่มน้ำสะอาดวันละ 8-10 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 61.82, 47.27, 47.27, 36.37 และ 53.63 มีการบริโภคอาหารที่ปฏิบัติบ่อยเป็นส่วนมาก ได้แก่ ปลาน้ำจืด ไข่เป็ดหรือไข่ไก่ พืชผัก สีเหลือง อาหารที่ทอดด้วยน้ำมันพืช และน้ำเต้าหู้หรือนมถั่วเหลือง ร้อยละ 33.64, 43.64, 32.72, 30.00 และ 30.00 ตามลำดับ ส่วนการบริโภคอาหารที่ปฏิบัตินานๆ ครั้งของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ ได้แก่ การรับประทานอาหารทะเล ปลาปน/ปลากรอบ/กุ้งแห้ง/ปลาตัวเล็ก ปลาทะเล นม และ น้ำผลไม้ ร้อยละ 80.00, 53.63, 51.82, 32.72 และ 50.91 และการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่เคยปฏิบัติเลย ได้แก่ การรับประทานข้าวซ้อมมือ และเครื่องดื่มสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 60.0 (ดังตาราง 4.4)

หมวดอาหารที่ไม่ควรบริโภค

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการบริโภคอาหารที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ ใช้น้ำปลาในการปรุงอาหาร และใช้เกลือในการปรุงอาหาร คิดเป็นร้อยละ 53.63 และ 34.54 มีการบริโภคอาหารที่ปฏิบัตินานๆ ครั้งเป็นส่วนมาก ได้แก่ เนื้อสัตว์หมักดองมีรสเปรี้ยว ข้าวขาหมู/ข้าวมันไก่/ ข้าวหมูกรอบ แกงฮังเล/แกงอ่อม/แอ็บอ่องอ อาหารกระป๋อง และขนมหวาน ร้อยละ 58.18, 70.90, 66.35, 71.81 และ 49.09 สำหรับการบริโภคอาหารที่ส่วนมากไม่เคยปฏิบัติเลย ได้แก่ ไข่เค็ม อาหารที่ทอดด้วยน้ำมันหมู สุรา/เบียร์ ชา/กาแฟ และน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 50.00, 60.91, 78.18, 60.91 และ 51.81 (ดังตาราง 4.4)

จากการสรุปรวบรวมคะแนนการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง คะแนนการบริโภคอาหารที่ควรบริโภค ผู้ที่มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (Mean = 36.77) คือผู้ที่มีการบริโภคอาหารในระดับดี ส่วนผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคือผู้ที่มีการบริโภคอาหารในระดับไม่ดี ผู้ที่มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 56 คน คิดเป็นร้อยละ 50.91 ส่วนผู้ที่มีคะแนนน้อยกว่า ค่าเฉลี่ยมี 54 คน คิดเป็นร้อยละ 49.09 สำหรับคะแนนการบริโภคอาหารที่ไม่ควรบริโภค ผู้ที่มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (Mean = 37.75) มี 59 คน คิดเป็นร้อยละ 53.64 ส่วนผู้ที่มีคะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 51 คน คิดเป็นร้อยละ 46.36

เมื่อพิจารณาการบริโภคอาหารในภาพรวม ผู้ที่ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (Mean = 74.52) มี 54 คน คิดเป็นร้อยละ 49.09 ส่วนผู้ที่มีคะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 56 คน คิดเป็นร้อยละ 50.91 (ดัง ตาราง 4.5)

ตาราง 4.4 การบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง

การบริโภคอาหาร	ไม่เคยปฏิบัติ		ปฏิบัตินานๆครั้ง		ปฏิบัติบ่อย		ปฏิบัติบ่อยครั้ง		ปฏิบัติเป็นประจำ		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อาหารที่ควรบริโภค											
ข้าวเจ้า หรือข้าวสวดย	0	0.00	16	14.54	11	10.00	15	13.64	68	61.82	3.23
ข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือ	66	60.00	29	26.36	5	4.55	6	5.45	4	3.64	0.66
อาหารทะเล เช่น ปลาหมึก กุ้ง ปู	7	6.36	88	80.00	11	10.00	4	3.64	0	0.00	1.11
ปลาป่น ปลากรอบ กุ้งแห้ง ปลาตัวเล็ก	14	12.73	59	53.63	29	26.36	5	4.55	3	2.73	1.31
ปลาน้ำจืด เช่น ปลาทับทิม	5	4.55	15	13.64	37	33.64	36	32.72	17	15.45	2.41
ปลาตะเพียน ปลาแรด											
ปลาทะเล เช่น ปลาทุ ปลากะพง	2	1.82	57	51.82	37	33.64	8	7.27	6	5.45	1.63
ไข่เป็ด หรือ ไข่ไก่	3	2.73	38	34.54	48	43.64	13	11.82	8	7.27	1.86
เนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อไก่	2	1.82	5	4.55	25	22.73	26	23.63	52	47.27	3.10
ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเหลือง	9	8.18	45	40.91	45	40.91	8	7.27	3	2.73	1.55
ถั่วเขียว ถั่วลิสง											
ผักใบเขียวต่างๆ เช่น ผักคะน้า	0	0.00	9	8.18	24	21.82	25	22.73	52	47.27	3.09

แหล่งที่มาอาหารที่ควรบริโภค : นิธิยา รัตนานนท์ (2537) Davis J.R.,& Sherer K. (1996) และ Mahan L.K. (1996)

ตาราง 4.4 (ต่อ)

การบริโภคอาหาร	ไม่เคยปฏิบัติ		ปฏิบัตินานๆครั้ง		ปฏิบัติบ่อย		ปฏิบัติบ่อยครั้ง		ปฏิบัติเป็นประจำ		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
พืชผักสีเหลือง เช่น ฟักทอง	2	1.82	17	15.45	36	32.72	32	29.10	23	20.91	2.52
แครอท มะเขือเทศ											
ผลไม้ชนิดต่างๆ เช่น ส้ม กล้วย	0	0.00	13	11.82	31	28.18	26	23.63	40	36.37	2.85
สับปะรด											
อาหารที่ทอดด้วยน้ำมันพืช	1	0.91	19	17.27	33	30.00	28	25.46	29	26.36	2.59
เช่น น้ำมันรำ น้ำมันถั่วเหลือง											
นม	35	31.83	36	32.72	19	17.27	8	7.27	12	10.91	1.33
น้ำผลไม้ เช่น น้ำส้มคั้น	8	7.27	56	50.91	34	30.91	7	6.36	5	4.55	1.50
น้ำมะนาว น้ำฝรั่ง											
ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8-10 แก้ว	6	5.45	10	9.09	15	13.64	20	18.19	59	53.63	3.05
น้ำเต้าหู้ หรือนมถั่วเหลือง	7	6.36	24	21.82	33	30.00	21	19.09	25	22.73	2.30
เครื่องดื่มสมุนไพร เช่น	66	60.00	26	23.63	10	9.09	3	2.73	5	4.55	0.68
น้ำดอกคำฝอย น้ำลูกยอ											

สรุปคะแนนการบริโภคอาหารที่ควรบริโภค (Max – Min, Mean, SD = 59 – 16 , 36.77 , 7.99)

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 56 คน (ร้อยละ 50.91)

คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 54 คน (ร้อยละ 49.09)

ตาราง 4.4 (ต่อ)

การบริโภคอาหาร	ไม่เคยปฏิบัติ		ปฏิบัตินานๆครั้ง		ปฏิบัติบ่อย		ปฏิบัติบ่อยครั้ง		ปฏิบัติเป็นประจำ		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อาหารที่ไม่ควรบริโภค											
ข้าวเหนียว	3	2.73	37	33.64	15	13.64	18	16.35	37	33.64	1.55
เนื้อสัตว์หมักดองมีรสเปรี้ยว เช่น แหนมดิบ ไส้กรอกอีสาน ปลาสาม	25	22.73	64	58.18	17	15.45	3	2.73	1	0.91	2.99
ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ข้าวหมูกรอบ	23	20.91	78	70.90	4	3.64	5	4.55	0	0.00	3.08
แกงฮังเล แกงอ่อม แอ็บอ่องอ	20	18.19	73	66.35	11	10.00	5	4.55	1	0.91	2.96
ไข่เค็ม	55	50.00	47	42.72	4	3.64	2	1.82	2	1.82	3.37
อาหารกระป๋อง เช่น ปลากระป๋อง	23	20.91	79	71.81	4	3.64	4	3.64	0	0.00	3.10
เนื้อกระป๋อง ผักดองกระป๋อง											
อาหารที่ทอดด้วยน้ำมันหมู	67	60.91	29	26.36	8	7.27	5	4.55	1	0.91	3.42
ขนมหวาน	14	12.73	54	49.09	28	25.46	7	6.36	7	6.36	2.55
สุรา เบียร์	86	78.18	16	14.54	4	3.64	3	2.73	1	0.91	3.66
ชา กาแฟ	67	60.91	16	14.54	6	5.46	4	3.64	17	15.45	3.02

แหล่งที่มาอาหารที่ไม่ควรบริโภค : รุจิรา สัมมะสุต (2543) สมจิต หนูเจริญกุล (2540) และ Lewis S.M., & Collier I.C. (1992)

ตาราง 4.4 (ต่อ)

การบริโภคอาหาร	ไม่เคยปฏิบัติ		ปฏิบัติมานานๆครั้ง		ปฏิบัติบ่อย		ปฏิบัติบ่อยครั้ง		ปฏิบัติเป็นประจำ		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
น้ำอัดลม	57	51.81	44	40.00	5	4.55	1	0.91	3	2.73	3.37
ใช้น้ำปลาในการปรุงรสอาหาร	5	4.55	14	12.73	21	19.09	11	10.00	59	53.63	1.05
ใช้เกลือในการปรุงอาหาร	9	8.18	20	18.19	27	24.55	16	14.54	38	34.54	1.51
ใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร	33	30.00	20	18.19	15	13.63	9	8.18	33	30.00	2.10

สรุปคะแนนการบริโภคอาหารที่ไม่ควรบริโภค (Max – Min, Mean, SD = 55 – 20, 37.75, 5.79)

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 59 คน (ร้อยละ 53.64)

คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 51 คน (ร้อยละ 46.36)

ตาราง 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับคะแนนการบริโภคอาหาร

ระดับคะแนนการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
อาหารที่ควรบริโภค		
ดี	56	50.91
ไม่ดี	54	49.09
อาหารที่ไม่ควรบริโภค		
ดี	59	53.64
ไม่ดี	51	46.36
การบริโภคอาหารในภาพรวม		
ดี	54	49.09
ไม่ดี	56	50.91

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright © by Chiang Mai University
 All rights reserved

ส่วนที่ 4 การรับรู้ภาวะโรคของกลุ่มตัวอย่าง

ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยกับ ข้อความเชิงบวก ในเรื่องคนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจะเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าคนอื่น ร้อยละ 70.91 ระดับความดันโลหิตสูงมากเป็นเวลานานๆ ทำให้เป็นโรคอัมพาตได้ ร้อยละ 80.00 และการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มจัดทำให้ระดับความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น ร้อยละ 83.64 สำหรับข้อความเชิงลบ ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยในเรื่องความอ้วนไม่มีผลต่อโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 45.45 และการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงมากๆ ไม่ทำให้ระดับความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ร้อยละ 59.09 ส่วนข้อความเชิงลบในเรื่องโรคความดันโลหิตสูงไม่มีผลต่อโรคไตวาย กลุ่มตัวอย่างมีความไม่แน่ใจ ถึงร้อยละ 62.73

ด้านการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยกับข้อความเชิงบวกเรื่องความดันโลหิตสูงมากๆ เป็นเวลานานๆ จะทำให้เส้นเลือดในสมองแตก ร้อยละ 97.27 และอาการจะรุนแรงขึ้นถ้าไม่มีการควบคุม ร้อยละ 94.54 ข้อความเชิงลบส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย ในเรื่องโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่ไม่อันตรายต่อสุขภาพร่างกาย ร้อยละ 70.91 การดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่ไม่มีผลทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้น ร้อยละ 71.82 และ ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงสามารถรับประทานอาหารประเภทไขมันได้ตามปกติ ร้อยละ 77.28 และมีความไม่แน่ใจว่า โรคความดันโลหิตสูงสามารถรักษาให้หายขาด ร้อยละ 41.82

ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัว ข้อความเชิงบวกที่ส่วนใหญ่เห็นด้วย ได้แก่ การลดหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูงทำให้ระดับความดันโลหิตที่สูงขึ้นลดลง การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ทำให้ระดับความดันโลหิตสูงขึ้น การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง และการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอและมาพบแพทย์ ตามนัดสามารถควบคุมระดับความดันโลหิต ร้อยละ 76.36, 90.91, 74.54 และ 96.36 ตามลำดับ ข้อความเชิงลบที่ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย ได้แก่ การลดหรือหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็มไม่มีผลต่อโรค ความดันโลหิตสูง และการดื่มชาหรือกาแฟไม่มีผลต่อโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 70.00 และ 50.91 ตามลำดับ

ด้านการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตัว ข้อความเชิงบวกในเรื่องการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงให้ได้นั้นต้องมีการเปลี่ยนแปลงนิสัยความเคยชินหลายอย่าง ส่วนใหญ่เห็นด้วย ร้อยละ 80.00 ข้อความเชิงลบในเรื่องการงดรับประทานอาหารที่มีรสเค็มทำให้ชีวิตขาดความสุข การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลเป็นสิ่งยุ่งยากไม่สามารถปฏิบัติตามได้สม่ำเสมอ การงดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำได้ลำบากในการเข้าสังคม การมาพบแพทย์แต่ละครั้งต้องรอนาน

เสียเวลา และการควบคุมอาหารเป็นสิ่งยุ่งยากมาก ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ 80.00, 79.09, 80.91, 56.36 และ 70.91)

ด้านแรงจูงใจสุขภาพทั่วไป ข้อความเชิงบวกที่มีความเห็นด้วย ได้แก่ ครอบครัวมีส่วนสนับสนุนในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากแพทย์และพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ แพทย์และพยาบาลให้ความเป็นกันเองทุกครั้งที่มารับการรักษา การควบคุมอาหารตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลช่วยควบคุมระดับความดันโลหิต และได้กำลังใจจากคนรอบข้างทำให้ไม่เกิดความวิตกกังวลในโรคที่เป็นอยู่ (ร้อยละ 92.72, 83.64, 93.63, 94.55 และ 87.27) ส่วนข้อความเชิงลบที่กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยได้แก่ ถ้าการดำเนินของโรค ไม่ดีขึ้นจะไม่มาพบแพทย์อีก ร้อยละ 88.18 (ดังตาราง 4.6)

จากการสรุปรวบรวมคะแนนการรับรู้ภาวะโรคของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ที่มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (Mean = 49.16) คือผู้ที่มีการรับรู้ภาวะโรคได้ถูกต้อง ส่วนผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคือผู้ที่มีการรับรู้ภาวะโรคไม่ถูกต้อง จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีการรับรู้ภาวะโรคได้ถูกต้องมี 62 คน คิดเป็นร้อยละ 56.36 ส่วนผู้ที่มีการรับรู้ภาวะโรคไม่ถูกต้องมี 48 คน คิดเป็นร้อยละ 43.64

เมื่อพิจารณาการรับรู้ภาวะโรคในรายด้าน คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อน ผู้ที่มีการรับรู้ถูกต้อง (Mean = 8.68) มี 59 คน คิดเป็นร้อยละ 53.64 ส่วนผู้ที่มีการรับรู้ไม่ถูกต้องมี 51 คน คิดเป็นร้อยละ 46.36

คะแนนการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค ผู้ที่มีการรับรู้ถูกต้อง (Mean = 9.81) มี 67 คน คิดเป็นร้อยละ 60.91 ผู้ที่มีการรับรู้ไม่ถูกต้องมี 43 คน คิดเป็นร้อยละ 39.09

คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัว ผู้ที่มีการรับรู้ถูกต้อง (Mean = 10.22) มี 52 คน คิดเป็นร้อยละ 47.27 ผู้ที่มีการรับรู้ไม่ถูกต้องมี 58 คน คิดเป็นร้อยละ 52.73

คะแนนการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตัว ผู้ที่มีการรับรู้ถูกต้อง (Mean = 9.37) มี 66 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 ผู้ที่มีการรับรู้ไม่ถูกต้องมี 44 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00

คะแนนการรับรู้แรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป ผู้ที่มีการรับรู้ถูกต้อง (Mean = 11.08) มี 71 คน คิดเป็นร้อยละ 64.55 ผู้ที่มีการรับรู้ไม่ถูกต้องมี 39 คน คิดเป็นร้อยละ 35.45 (ดังตาราง 4.7)

ตาราง 4.6 การรับรู้ภาวะโรคของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อความ	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน							
คนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจะเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าคนอื่น	78	70.91	25	22.73	7	6.36	1.65
โรคความดันโลหิตสูงไม่มีผลต่อโรคไตวาย	22	20.00	69	62.73	19	17.27	0.97
ระดับความดันโลหิตสูงมากเป็นเวลานานๆ ทำให้เป็นโรคอัมพาตได้	88	80.00	19	17.27	3	2.73	1.77
ความอ้วนไม่มีผลต่อโรคความดันโลหิตสูง	33	30.00	27	24.55	50	45.45	1.15
การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงมากๆ ไม่ทำให้ระดับความดันโลหิตเพิ่มขึ้น	26	23.64	19	17.27	65	59.09	1.35
การบริโภคอาหารที่มีรสเค็มจัด ทำให้ระดับความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น	92	83.64	12	10.91	6	5.45	1.78

สรุปคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน (Max – Min, Mean, SD = 12 – 4, 8.68, 1.87)

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 59 คน (ร้อยละ 53.64)

คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 51 คน (ร้อยละ 46.36)

ตาราง 4.6 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค							
โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่ไม่มีอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย	24	21.82	8	7.27	78	70.91	1.49
ความดันโลหิตสูงมากๆ เป็นเวลานานๆ จะทำให้เส้นเลือดในสมองแตก	107	97.27	2	1.82	1	0.91	1.96
โรคความดันโลหิตสูงสามารถรักษาให้หายขาด	22	20.00	46	41.82	42	38.18	1.18
อาการของโรคจะรุนแรงขึ้น ถ้าไม่มีการควบคุม	104	94.54	3	2.73	3	2.73	1.92
การดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่ ไม่มีผลทำให้โรคความดันโลหิตสูงรุนแรงขึ้น	20	18.18	11	10.00	79	71.82	1.54
ผู้ที่มิภาวะความดันโลหิตสูง สามารถรับประทานอาหารประเภทไขมันได้ตามปกติ	6	5.45	19	17.27	85	77.28	1.72

สรุปคะแนนการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค (Max – Min, Mean, SD = 12 – 4, 9.81, 1.84)

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 67 คน (ร้อยละ 60.91)

คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 43 คน (ร้อยละ 39.09)

ตาราง 4.6 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัว							
การลดหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม ไม่มีผลต่อโรคความดันโลหิตสูง	18	16.36	15	13.64	77	70.00	1.54
การลดหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง ทำให้ระดับความดันโลหิตที่สูงลดลง	84	76.36	21	19.09	5	4.55	1.72
การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ จะทำให้ระดับของความดันโลหิตสูงขึ้น	100	90.91	7	6.36	3	2.73	1.88
การดื่มชา หรือกาแฟ ไม่มีผลต่อโรค ความดันโลหิตสูง	13	11.82	41	37.27	56	50.91	1.39
การออกกำลังกายเป็นประจำ ช่วยทำให้ ระดับความดันโลหิตลดลงได้	82	74.54	27	24.55	1	0.91	1.74
การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอและมาพบแพทย์ ตามนัดสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้	106	96.36	3	2.73	1	0.91	1.95

สรุปคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัว (Max – Min, Mean, SD = 12 – 6, 10.22, 1.62)

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 52 คน (ร้อยละ 47.27)

คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 58 คน (ร้อยละ 52.73)

ตาราง 4.6 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตัว							
การต้องงดรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม ทำให้ชีวิตขาดความสุข	9	8.18	13	11.82	88	80.00	1.73
การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์และ พยาบาล เป็นสิ่งที่ยุ่งยาก ไม่สามารถปฏิบัติ ตามได้อย่างสม่ำเสมอ	16	14.55	7	6.36	87	79.09	1.65
การที่จะควบคุมโรคความดันโลหิตสูงให้ได้นั้น ต้องมีการเปลี่ยนแปลงนิสัยความเคยชินหลายอย่าง	88	80.00	5	4.55	17	15.45	1.65
การงดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นสิ่งที่ทำได้ลำบากในการเข้าสังคม	12	10.91	9	8.18	89	80.91	1.70
การมาพบแพทย์แต่ละครั้งต้องรอนานมาก ทำให้เสียเวลา	40	36.37	8	7.27	62	56.36	1.20
การควบคุมอาหาร เป็นสิ่งที่ยุ่งยากมาก	28	25.45	4	3.64	78	70.91	1.45

สรุปคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตัว (Max – Min, Mean, SD = 12 – 2, 9.37, 2.54)

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 66 คน (ร้อยละ 60.00)

คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 44 คน (ร้อยละ 40.00)

ตาราง 4.6 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		X
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
แรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป							
ครอบครัวมีส่วนสนับสนุนในการควบคุม	102	92.72	4	3.64	4	3.64	1.89
โรคความดันโลหิตสูง							
ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวใน	92	83.64	4	3.64	14	12.72	1.71
การบริโภคอาหารเมื่อเป็นโรคความดันโลหิต							
สูง จากแพทย์และพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ							
แพทย์และพยาบาลให้ความเป็นกันเอง	103	93.63	5	4.55	2	1.82	1.92
ทุกครั้งที่มารับการรักษา							
การควบคุมอาหารตามคำแนะนำของแพทย์และ	104	94.55	6	5.45	0	0.00	1.95
พยาบาล จะช่วยควบคุมระดับความดันโลหิตได้							
ถ้าการดำเนินของโรคไม่ดีขึ้น จะไม่มาพบแพทย์อีก	8	7.27	5	4.55	97	88.18	1.81
ได้รับกำลังใจจากบุคคลรอบข้างเสมอ	96	87.27	5	4.55	9	8.18	1.81
ทำให้ไม่มีความวิตกกังวลในโรคที่เป็นอยู่							

สรุปคะแนนการรับรู้แรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป (Max – Min, Mean, SD = 12 – 6, 11.08, 1.48)

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 71 คน (ร้อยละ 64.55)

คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยมี 39 คน (ร้อยละ 35.45)

ตาราง 4.7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับคะแนนการรับรู้ภาวะโรค

ระดับคะแนนการรับรู้ภาวะโรค	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน		
ถูกต้อง	59	53.64
ไม่ถูกต้อง	51	46.36
การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค		
ถูกต้อง	67	60.91
ไม่ถูกต้อง	43	39.09
การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัว		
ถูกต้อง	52	47.27
ไม่ถูกต้อง	58	52.73
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตัว		
ถูกต้อง	66	60.00
ไม่ถูกต้อง	44	40.00
แรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป		
ถูกต้อง	71	64.55
ไม่ถูกต้อง	39	35.45
การรับรู้ภาวะโรคในภาพรวม		
ถูกต้อง	62	56.36
ไม่ถูกต้อง	48	43.64

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารและการรับรู้ภาวะโรคของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา การบริโภคอาหารและการรับรู้ภาวะโรคของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

เมื่อพิจารณาทางด้าน การบริโภคอาหารที่ควรบริโภคมีความสัมพันธ์กับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ($p = 0.014$) และการรับรู้ประโยชน์ของการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.021$) การบริโภคอาหารในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ($p = 0.002$) การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค ($p = 0.046$) การรับรู้ประโยชน์ของการรักษา ($p = 0.001$) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตัว ($p = 0.029$) และแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป ($p = 0.040$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนการรับรู้ภาวะโรคในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารที่ควรบริโภค และ การบริโภคอาหารที่ไม่ควรบริโภค



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ตาราง 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารและการรับรู้ภาวะโรค

การบริโภคอาหาร	อาหารที่ควรบริโภค		อาหารที่ไม่ควรบริโภค		การบริโภคอาหารในภาพรวม	
	\bar{X}	<i>p</i> -value	\bar{X}	<i>p</i> -value	\bar{X}	<i>p</i> -value
การรับรู้ภาวะโรค						
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน	6.049	0.014	2.150	0.143	9.477	0.002
ความรุนแรงของการเป็นโรค	2.804	0.094	0.046	0.831	3.988	0.046
ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัว	5.355	0.021	0.394	0.530	10.476	0.001
อุปสรรคในการปฏิบัติตัว	0.492	0.483	1.375	0.241	4.753	0.029
แรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป	2.819	0.093	1.192	0.275	4.208	0.040
การรับรู้ภาวะโรคในภาพรวม	3.515	0.061	0.208	0.648	16.504	<0.001

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหาร การรับรู้ภาวะโรค และระดับความดันโลหิต ของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความดันโลหิต และการรับรู้ภาวะโรคของกลุ่มตัวอย่างก็ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความดันโลหิตเช่นเดียวกัน

ตาราง 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหาร การรับรู้ภาวะโรค และระดับความดันโลหิต

ข้อความ	ระดับความดันโลหิต	
	\bar{X}	p -value
การบริโภคอาหาร	0.164	0.686
การรับรู้ภาวะโรค	1.026	0.311