

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม ในการศึกษาความเครียดของผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด จำนวน 105 คน ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเมื่อทราบขนาดของประชากร โดยทำกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ซึ่งกำหนดตัวอย่างที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ดีของกลุ่มประชากร โดยกำหนดความเชื่อมั่น 95% เมื่อรวมจำนวนประชากรตามขอบเขตการวิจัยพบว่า ได้ประชากรจำนวน 105 คน แทนค่าสูตรเพื่อหากกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยว่าต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 83 คน และการเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัย ผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) สรุปผลดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยเสนอผลการวิจัยเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปในผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลในผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่ามีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 56.60 ซึ่งเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม ส่วนมากจะเป็นเพศหญิง กลุ่มอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-65 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.90 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 98.80 มีสถานภาพสมรส ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 55.40 และส่วนใหญ่มีอาชีพไม่ได้ทำงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 37.30 มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 75.90

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความเครียด

เมื่อทดสอบระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่จะมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.23 ค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 3.20 ค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1.95

เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ผู้สูงอายุมีความเครียดระดับต่ำ จำนวน 10 ชื่อ ระดับปานกลาง จำนวน 6 ชื่อ และระดับสูง จำนวน 4 ชื่อ คือ เงินไม่พอใช้จ่าย ปวดหัวจากความตึงเครียด ปวดหัวข้างเดียว เป็นหวัดบ่อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87, 3.83, 4.53, 4.00 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (0.96), (0.89), (0.57), (0.82) ตามลำดับ

### ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าคะแนนปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด

ปัจจัยในผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุ มีความคิดเห็นด้วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

#### 1. ด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

##### 1.1 ด้านการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด มีความเห็นด้วยต่อปัจจัยด้านการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.16 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.20 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยระดับสูงในข้อ ความอ้วน การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ทำให้เกิด โรคความดันโลหิตสูงได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 (S.D.= 0.47) การรับประทานอาหารเค็มเป็นประจำ ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 (S.D.= 0.48) การออกกำลังกายจะช่วยลดโอกาส การเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 (S.D.= 0.18) อาการปวดศีรษะบริเวณท้ายทอย หลังตื่นนอนตอนเช้า ไม่ใช่อาการ ของโรคความดันโลหิตสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 (S.D.= 0.38) และมีความเห็นด้วยในระดับปานกลางในข้อ อัมพาต เกิดจากโรคความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมไม่ดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 (S.D.= 0.51)

##### 1.2 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด มีความเห็นด้วยต่อปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.25 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยระดับสูงในข้อ การที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิต ได้เป็นเวลานานๆ จะทำให้มีอาการตามัว และบอด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 (S.D.= 0.30) ไตวายเป็นภาวะแทรกซ้อนหนึ่ง ของโรคความดันโลหิตสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.16 (S.D.= 0.36) เส้นเลือดในสมองตีบและแตกที่เกิดจาก โรคความดันโลหิตสูงอาจทำให้พิการ หรือตายได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30 (S.D.= 0.46) ความดันโลหิตสูงเป็นเวลานานทำให้ หัวใจทำงานหนักและหัวใจวายได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 (S.D.= 0.50) การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ จะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น และเกิดภาวะ แทรกซ้อนได้ง่าย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 (S.D.= 0.51)

##### 1.3 ด้านการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด มีความเห็นด้วยต่อปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.20 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยระดับสูงในข้อ การที่ปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง จนความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาลง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 (S.D.= 0.62) ท่านสะดวกในการมารับบริการ ตามแพทย์นัด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 (S.D.= 0.38) การออกกำลังกายและควบคุมอาหารเค็ม ไขมัน มีประสิทธิภาพดีกว่า การรับประทานยาเพียงอย่างเดียว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 (S.D.= 0.48) การมาตรวจตามนัดนั้นไม่สำคัญ จะมาตรวจเมื่อไรก็ได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 (S.D.= 0.38)

## 2. ด้านการสนับสนุนทางสังคม

### 2.1 การสนับสนุนทางด้านจิตใจ

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด มีความเห็นด้วยต่อปัจจัยด้านการสนับสนุนทางด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.05 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.14 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยระดับสูงในข้อ ท่านได้รับความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆที่จำเป็นจากครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.42 (S.D.= 0.49) มีความเห็นด้วยระดับปานกลางในข้อ ท่านได้รับความรักและความเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.11 (S.D.= 0.54) บุคคลในครอบครัวสนใจและรับฟังปัญหาและความต้องการของท่าน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.22 (S.D.= 0.54) คนในครอบครัวพาท่านมาตรวจตามนัดทุกครั้ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.92 (S.D.= 0.47) และมีความเห็นด้วยระดับต่ำในข้อ คนในครอบครัวสอบถามอาการเจ็บป่วยของท่านจากแพทย์หรือพยาบาลและนำมาให้คำแนะนำแก่ท่าน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.61 (S.D.= 0.55)

### 2.2 การสนับสนุนด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด มีความเห็นด้วยต่อปัจจัยด้านการสนับสนุนด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.79 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.35 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยระดับปานกลางในข้อ บุคคลในครอบครัวให้ความเคารพยกย่องและนับถือท่าน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.98 (S.D.= 0.51) บุคคลในครอบครัวให้การชมเชยท่าน เมื่อท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือพยาบาลได้ถูกต้อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.69 (S.D.= 0.67) ท่านได้รับการสนับสนุนเรื่องการรับประทานอาหารจากคนในครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.71 (S.D.= 0.67)

### 2.3 การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วม

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด มีความเห็นด้วยต่อปัจจัยด้านการสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.57 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.49 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยระดับปานกลางในข้อ คนในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านได้พูดคุยกับผู้ที่มีความรู้เรื่องโรคที่ท่านเป็นอยู่ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.80 (S.D.= 0.55) และมีความเห็นด้วยระดับปานกลางในข้อ คนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายของท่าน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.36 (S.D.= 0.55)

### 2.4 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียด มีความเห็นด้วยต่อปัจจัยด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.73 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.28 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นด้วยระดับปานกลางในข้อ บุคคลในครอบครัวกระตุ้นเตือนให้ท่านไปพบแพทย์ตามนัด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.67 (S.D.= 0.49) บุคคลในครอบครัวคอยกระตุ้นเตือนเมื่อท่านไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.83 (S.D.= 0.40) ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงภาวะแทรกซ้อนจากบุคคลใกล้ชิด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.80 (S.D.= 0.43) บุคคลในครอบครัวอำนวยความสะดวกให้แก่ท่านในการไปรักษาพยาบาล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.73 (S.D.= 0.49) และมีความเห็นด้วยระดับต่ำในข้อ บุคคลในครอบครัวให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และการรับประทานยา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.65 (S.D.= 0.48)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงกับความเครียด ผลการศึกษา พบว่า

เพศ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม อายุ พบว่า มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม ระดับการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม สถานภาพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม อาชีพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม รายได้ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียด ผลการศึกษาเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ( $r = -0.082$ ,  $p\text{-value} < 0.460$ ) ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

การรับรู้ความรุนแรงของโรค พบว่า ( $r = 0.383$ ,  $p\text{-value} < 0.000$ ) มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค พบว่า ( $r = -0.254$ ,  $p\text{-value} < 0.021$ ) มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

การสนับสนุนทางด้านจิตใจ พบว่า ( $r = 0.235$ ,  $p\text{-value} < 0.033$ ) มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

การสนับสนุนด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า พบว่า ( $r = 0.091$ ,  $p\text{-value} < 0.412$ ) ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วม พบว่า ( $r = 0.169$ ,  $p\text{-value} < 0.126$ ) ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า ( $r = 0.221$ ,  $p\text{-value} < 0.045$ ) มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

### การอภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม สามารถนำผลการวิจัยมาอภิปรายได้ดังนี้

#### 1. ปัจจัยสถานภาพส่วนบุคคล

เมื่อพิจารณาปัจจัยสถานภาพส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อระดับความเครียดในผู้สูงอายุที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม

จากผลการเปรียบเทียบความเครียดในผู้สูงอายุกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง การได้รับการรักษา พบว่าผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวแตกต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่างกัน และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ พบว่าผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวแตกต่างกันมีความเครียดแตกต่างกัน

#### 2. ปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่อประโยชน์และอุปสรรค พบว่า ปัจจัยการรับรู้ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค มีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.01 ส่วนปัจจัยที่ไม่สัมพันธ์กับความเครียดได้แก่ ด้านการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด มีค่าเท่ากับ 0.383

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของสุรียา (2534) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพ พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ภายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรียา (2534) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพ พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคและผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ภายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรียา (2531) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและปัจจัยบางประการกับการดูแล

ตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีรับการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ความเชื่อมั่นระดับ .05

การรับรู้ต่อประโยชน์และอุปสรรค มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของ สุริยา (2534) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพ พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้การรับรู้ต่อประโยชน์และอุปสรรค และผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ภายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

### 3. ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความเครียดของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การได้รับคำแนะนำหรือได้รับการดูแลเอาใจใส่ และการได้รับสนับสนุนในด้านต่างๆจากครอบครัว ญาติ และเพื่อนบ้าน ทำให้ได้รับความคาดหวังจากครอบครัว และคนใกล้ชิด ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้ปฏิบัติพฤติกรรม และมีส่วนทำให้เกิดพฤติกรรม การดูแลตนเองมากขึ้น อีกทั้งโดยปกติบุคคลโดยทั่วไปเมื่อเจ็บป่วยมักจะคาดหวังว่าจะมีคนคอยดูแลและช่วยเหลือ โดนเฉพาะอย่างยิ่งสมาชิกในครอบครัว และแพทย์ เจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพ เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีกำลังใจ โดยเฉพาะเมื่อได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆเช่นด้านจิตใจ ผู้ป่วยได้รับความรักเอาใจใส่ ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าเมื่อมีปัญหาได้รับคำปรึกษาช่วยเหลือ ซึ่งกันและกัน จากการศึกษาทางด้านจิตวิทยายังพบว่า การตัดสินใจส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลที่ซึ่งมีความสำคัญและอำนาจเหนือกว่าตัวเรา การสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ (กองสุขศึกษา.2542:3) ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ในการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับ สุธาทิพย์ รุ่งเรืองอนันต์ (2544: บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครปฐม พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลตัวเองแตกต่างกัน สอดคล้องกับจันทน์เปี่ยมนุ่ม.(2550: บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กิ่งอำเภอศิขณภูมิ จังหวัดจันทบุรี

### 4. ระดับความเครียด

ผลการศึกษาระดับความเครียดในผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดปานกลาง มีค่าเฉลี่ยระดับความเครียดเท่ากับ 2.67 ถึงแม้ว่าความเครียดในผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรมีการป้องกันไม่ให้ความเครียดในระดับสูงขึ้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับ ดุษฎี พงศ์อุดม. (2549) ศึกษาความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และความเครียดของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่. พบว่า การศึกษาที่เกี่ยวกับความเครียด ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ป่วยจะมีความเครียดในระดับปานกลางหรือระดับปกติ สามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์และจัดการกับความเครียดได้

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา ทำให้ทราบถึงระดับความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุมีความเครียดระดับปานกลาง แต่ก็พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตและแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ความเครียดในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ดังนั้นสถานบริการหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรตระหนักถึงปัญหาเหล่านี้ และควรหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดในระดับที่สูงขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง มีความเครียดอยู่ในระดับที่ต่ำ สถานบริการหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีการดำเนินการในด้านต่างๆดังนี้

1. ด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคความเครียดกับความดันโลหิตสูง สถานบริการหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้และสื่อการสอนเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะเนื้อหาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ที่ผู้สูงอายุยังขาดความรู้และยังปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง จัดทำสื่อ เช่นเอกสารแผ่นพับ วิดีทัศน์ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันและสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

2. ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม บุคคลภายในครอบครัวควรเอาใจใส่ สนใจ รับฟังปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่มีภาวะความเครียดและป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงรู้สึกมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับจากบุคคลในครอบครัว