

ยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง
ในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

STRATEGY DEVELOPMENT ON SELF-CARE BEHAVIORS OF THE ELDERLY WITH
HYPERTENSION IN LEABKHONGMON COMMUNITY LATKRABANG DISTRICT BANGKOK

วรรณรักษ์ หนูเพชร

Vannarak Nupath

นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา

Ph.D. Student, Doctor of Philosophy in Development Strategy

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

Faculty of Humanities and Social Sciences

มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

Phranakorn Rajabhat University

E-mail: pojanarts@hotmail.com

วันที่รับบทความ (Received) : 3 กรกฎาคม 2563

วันที่แก้ไขบทความ (Revised) : 16 ธันวาคม 2563

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) : 16 ธันวาคม 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร และผลการประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เป็นแบบการวิจัยและพัฒนา โดยการผสมผสานวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลัก ประชากรคือผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง 60 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถาม 2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก 3) ประเด็นการระดมสมอง และ 4) ประเด็นการสนทนากลุ่ม โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า การสร้างยุทธศาสตร์ครั้งนี้ ได้ชื่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและกลยุทธ์ครอบคลุมประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ด้านได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษา นำไปสู่การทดลองส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติตัวการดูแลสุขภาพตนเองได้เพิ่มขึ้นเหมาะสมกับบริบทและประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ ภาพรวมได้รับการประเมินในระดับดีมาก

คำสำคัญ : ยุทธศาสตร์, พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง, ผู้สูงอายุ, ประเมินยุทธศาสตร์

ABSTRACT

This research purposes were to: study strategy development on self-care behavior level of elderly hypertensive patients in Leab Khlongmon Community, Lat Krabang District,

Bangkok Metropolis; and evaluate self-care behavior development strategy for elderly hypertensive patients in Leab Khlongmon Community. The research and development were conducted using the combination of quantitative and qualitative research methodology which the qualitative methodology was majorly applied. The populations were 60 hypertensive elderlies with the samples of 10 persons. The tools employed for data collection were: 1) questionnaire; 2) in-depth interview; 3) brainstorming point and; 4) point of focus group discussion. The computer program was also used and the statistics used in data analysis were percentage, mean, standard deviation, and content analysis.

The results illustrated that Strategy development on self-care behavior of hypertensive elderlies in Leab Khlongmon Community was strategy development for self-care behavior of hypertensive elderlies in Leab Khlong mon Community, it was found that there were inappropriate food consumption, exercise, the elderlies lack knowledge regarding rest and the suitable methods for relaxation and medical services were not obvious for specific disease for this creation of strategy, the names of vision, mission, goal, and strategy covering 5 strategic points obtained were food consumption, exercise, rest, relaxation, and medication, leading to the experiment of self-practice and self-care promotion and support which were increased and suitable to the context; and the evaluation result of the strategy for self-care development of hypertensive elderlies in Leab Khlongmon Community was collectively at “very good” level.

Keyword : Strategy, Self-care Behavior, Elderly, Evaluation of Strategy

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความดันโลหิตสูงก็เป็นโรคเรื้อรังและไม่ติดต่อ มีสาเหตุไม่ชัดเจน แต่พบปัจจัยการเกิดและสนับสนุนที่ส่งผลให้เป็นเพิ่มขึ้น เช่น ภาวะอ้วน การสูบบุหรี่ การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเค็ม มัน ความเครียด พฤติกรรมเสี่ยงอย่าง กินเหล้า บุหรี่ ประวัติครอบครัวเดิม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อีกทั้งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเกือบร้อยละ 50 ด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต แต่จากอีกหลายปัจจัย ได้แก่ ความเครียด คนในครอบครัวมีประวัติป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง หรือการบริโภคอาหารไขมันสูงและผลไม้ไม่เพียงพอ วิถีชีวิตที่นิ่ง ๆ นอน ๆ พฤติกรรมการใช้ชีวิตจะส่งผลให้ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นได้ และโดยอายุที่เพิ่มขึ้น ความดันโลหิตสูงจะนำไปสู่ความเสี่ยงของอวัยวะสำคัญ คือ ไต สมอง หัวใจ และตา แล้วยังเป็นอีกสาเหตุหนึ่งสำคัญในการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยจะพบผู้สูงอายุจะเสียชีวิตเกือบ 8 ล้านคนต่อปี และคาดว่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้น มีผลกระทบรุนแรงต่อสุขภาพ ทำให้หลอดเลือดแดงแข็งขึ้น ลดความเร็วการไหลเวียนโลหิต และนำออกซิเจนไปสู่หัวใจลดลง จนเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมองแตกตีบ (STROKE) ได้(สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2558, หน้า 1) ปัจจุบันผู้สูงอายุทั่วโลกเป็นความดันโลหิตสูงพบ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ส่วนในประเทศไทย 5 ปีที่ผ่านมา (2554-2558) ผู้สูงอายุมีจำนวนสูงขึ้นเพิ่มขึ้นปีละ 5 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 15 และเป็นความดันโลหิตสูงคิดเป็นร้อยละ 41 (สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช), 2557, หน้า 1) และคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในอนาคตการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้น ดังนั้นผู้บริหารด้านการสาธารณสุขพยายามหาแนวทาง และดึงเอากลยุทธ์ต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในการจัดการและบริหารส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ในภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมอย่าง

ต่อเนื่องส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งหลายต้องประสบปัญหาหลายด้าน เกิดการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ซึ่งยุทธศาสตร์การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามแผนพัฒนาระยะ 20 ปี (2555-2575) โดยที่ผ่านมายังไม่พบการนำยุทธศาสตร์ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงลงสู่ชุมชนและกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงชัดเจน ส่วนใหญ่เป็นภาพรวมโรคเรื้อรัง และส่วนชุมชนเลียบคลองมอญเป็นชุมชนกึ่งชนบท ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยเชื้อสายรามัญ มีประชากรตามที่สำรวจได้ 944 คน ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงใน จำนวน 60 คน ส่วนใหญ่การศึกษาระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธ อาชีพเกษตรกรรม มีประเพณีวัฒนธรรมแบบชาวมอญ ประุงอาหารรับประทานเอง ทำด้วยมะพร้าว หรือกะทิ อาหารมีรสชาติ เค็ม มัน ซึ่งเป็นอีกสาเหตุหนึ่งซึ่งส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง นอกจากนี้การรับรู้ ความเข้าใจต่อโรคก็ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการปรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ การปรับพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงมีความสำคัญ คือ การรักษาสุขภาพด้วยตนเอง สามารถดูแลตนเองได้ มีชีวิตที่ผาสุกในการใช้ชีวิตประจำวัน

จากที่กล่าวมาแล้วผู้วิจัยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์มีความสนใจที่จะสร้างยุทธศาสตร์ การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ กรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเฉพาะโรค เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง สภาพปัญหา การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ กรุงเทพมหานคร และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ สู่พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ให้สอดคล้องตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร 2 ปี ระยะที่ 3 (2560 – 2563) รวมทั้งเป็นแนวทางให้กับผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนแห่งอื่น นำไปปรับประยุกต์เป็นรูปแบบในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงได้ไปขับเคลื่อนให้เกิดยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลก้าวไปข้างหน้าอย่างมั่นคงต่อเนื่องและยั่งยืนเหมาะสมต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษายุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ และผลประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

3. ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

3.1 งานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในกรุงเทพมหานคร

3.2 ประโยชน์ในเชิงปฏิบัติ สามารถนำผลการวิจัยด้านการดูแลสุขภาพตนเองผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง ใช้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง ให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

3.3 ประโยชน์ในเชิงวิชาการ สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ เป็นองค์ความรู้สำหรับการศึกษาและพัฒนาองค์กรภายในหน่วยงานอื่น ๆ ให้มีการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง ไปสู่บุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

3.4 ใช้ผลการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยแนวทางการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนอื่น ๆ หรือการวิธีปรับเปลี่ยนให้เป็นชุมชนที่ทันสมัย โดยใช้ผลการวิจัยฉบับนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยต่อไป

4. วิธีการดำเนินการวิจัย

1. แบบของการวิจัย

การวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยวิธีการผสมผสาน (Mixed Methodologies) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลัก

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างตามระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

2.1 ประชากรเชิงปริมาณ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง โดยการเปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เครจซี่และมอร์แกน (Krejcie R.V. and Morgan D.W., 1970) ได้กลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน โดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling)

2.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จำนวน 15 คน ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง จำนวน 10 คน 2) ผู้นำชุมชนเลียบคลองมอญ จำนวน 1 คน 3) อาสาสมัครชุมชนเลียบคลองมอญ จำนวน 4 คน

2) กลุ่มผู้เข้าร่วมระดมสมอง (Brains Storming) จำนวน 15 คน ได้แก่ 1) ผู้รู้เกี่ยวกับการสร้างยุทธศาสตร์ 2 คน 2) ผู้บริหารเขตลาดกระบัง จำนวน 1 คน 3) หัวหน้างานเวชศาสตร์ชุมชนและผู้สูงอายุและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน 4) เจ้าหน้าที่สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 คน 5) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลาดกระบัง จำนวน 1 คน 6) ผู้นำชุมชนเลียบคลองมอญและอาสาสมัครจำนวน 3 คน 7) ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง จำนวน 4 คน

3) กลุ่มผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน 9 คน ได้แก่ 1) ผู้ที่เกี่ยวกับการสร้างยุทธศาสตร์ จำนวน 2 คน 2) ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง จำนวน 3 คน 3) ผู้นำชุมชนเลียบคลองมอญ จำนวน 1 คน 4) หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชนและผู้สูงอายุและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน 6) อาสาสมัครชุมชน จำนวน 1 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ แบ่งตามระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งคำถามออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามระดับพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง และข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางในการสร้างยุทธศาสตร์ ซึ่งแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .82 และ ตรวจสอบความเที่ยงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .79 ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นแบบสอบถามปลายเปิดและปลายปิด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระดับพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุทั้ง 5 ด้าน โดยใช้แบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert Scale) มีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางในการสร้างยุทธศาสตร์

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยพิจารณาจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ โครงสร้างและลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 3 ชุดได้แก่ (1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (2) ประเด็นการระดมสมอง (3) ประเด็นการสนทนากลุ่ม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน

3.3 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ให้คณะกรรมการจริยธรรมคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ทำการพิจารณาก่อนการดำเนินงานวิจัยเพื่อประกันสิทธิเสรีภาพของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน การเก็บรวบรวมข้อมูล เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามจนเข้าใจโดยไม่ปิดบัง และมีอิสระในการตัดสินใจ ให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการบอกยุติหรือยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ต้องบอกเหตุผล ซึ่งไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษาพยาบาล ข้อมูลต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการเก็บเป็นความลับ ไม่ระบุชื่อ และวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และจะทำลายข้อมูลหลังจากตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว 1 ปี

3.4 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ที่ทำการพิจารณาก่อนการดำเนินงานวิจัย เลขที่ AF 05-06 หมายเลขโครงการวิจัย 62-64 ดำเนินการวิจัยตามหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเก็บข้อมูล แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนระยะเวลา รายละเอียดการวิจัย ตลอดจนอธิบายผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมวิจัย โดยผู้ร่วมวิจัยมีสิทธิที่จะให้ความร่วมมือหรือเปลี่ยนใจถอนตัวออกจากการวิจัยได้ ไม่ต้องแจ้งเหตุผลและการกระทำดังกล่าว ข้อมูลทุกอย่างเป็นความลับและไม่มีการเปิดเผยกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มทดลองตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้และโทรเชิญให้กลุ่มตัวอย่างมาที่บ้านผู้ใหญ่มณเฑียร ชุมชนเสียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ระยะของการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน 1 มิถุนายน 2562 ถึง 30 กันยายน 2562 โดยมีการแนะนำตัวผู้วิจัยก่อนโดยบอกชื่อ สกุล การศึกษา บอกวัตถุประสงค์ ระยะเวลา และแสดงเอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและครอบครัวอ่านพร้อมทั้งผู้วิจัยอธิบายให้ฟัง ก่อนเริ่มดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ และตอบแบบสอบถาม ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเสียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ในขั้นตอนนี้มีกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ขอนหนังสือจากโครงการผนีกกำลังเปิดสอนหลักสูตรปริญญาเอก มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ถึงผู้นำชุมชนเสียบคลองมอญ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 แจ้งขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ติดต่อถึงผู้นำชุมชนเสียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง เพื่อทำการชี้แจงและขอความร่วมมือเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและ นำแบบสอบถามไปแจกให้แก่ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเสียบคลองมอญ

1.4 การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดเก็บข้อมูลจากประชากรผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง จำนวน 60 คน

ผลจากการศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชน เลียบคลองมอญ นำไปสู่การศึกษาศาภาพปัญหาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ขั้นตอนที่ 2 สร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ในขั้นตอนนี้มีกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ จัดประชุมระดมความคิดเห็นที่ห้องประชุมชั้น 3 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 15 คน โดยได้นำข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างยุทธศาสตร์ ฯ ในขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา 3 เดือน

ผลจากการสร้างยุทธศาสตร์ นำไปสู่การประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ในขั้นตอนนี้มีกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ จัดสนทนากลุ่ม ที่อาคารเฉลิมพระเกียรติ ห้องประชุม ชั้น 15 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 9 คน เพื่อประเมินยุทธศาสตร์ ฯ ครั้งนี้ ขั้นตอนนี้ใช้ระยะเวลา 2 เดือน

ผลจากการประเมินยุทธศาสตร์ ฯ นำไปสู่การปรับปรุงยุทธศาสตร์ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ได้ยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ฉบับสมบูรณ์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัยดังนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากข้อมูลคำถามปลายเปิดแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ สัมภาษณ์เชิงลึก การระดมสมอง และการสนทนากลุ่ม นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์

6. ผลการวิจัย

6.1 ผลการสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

1. ชื่อยุทธศาสตร์ (Strategy Name) “ยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร”

2. วิสัยทัศน์ (Vision) “ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง สามารถดูแลตนเองได้มีสุขภาพดี”

3. ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategy Issue) ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริโภคอาหาร 2) ด้านการออกกำลังกาย 3) ด้านการพักผ่อน 4) ด้านการคลายเครียด และ 5) ด้านการรักษา

4. พันธกิจ (Missions) 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) การส่งเสริมด้านการบริโภคอาหาร 2) ส่งเสริมด้านการออกกำลังกาย 3) ส่งเสริมด้านการพักผ่อน 4) ส่งเสริมด้านการคลายเครียด และ 5) ส่งเสริมด้านการรักษา

5. เป้าหมาย (Goal) 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการบริโภคอาหาร 2) ด้านการออกกำลังกาย 3) ด้านการพักผ่อน 4) ด้านการคลายเครียด และ 5) ด้านการรักษา

6. กลยุทธ์ (Tactics) 5 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) กลยุทธ์ด้านการบริโภคอาหาร ประกอบด้วย (1) แผนงานอาหารสำหรับผู้สูงอายุเฉพาะโรค (2) โครงการแนะนำอาหารสำหรับผู้สูงอายุเฉพาะโรค (3) กิจกรรมให้ความรู้

ที่บ้าน เยี่ยมบ้าน แจกคู่มือการดูแลตนเอง 2) กลยุทธ์ด้านการออกกำลังกาย ประกอบด้วย (1) แผนงานท่าที่เหมาะสมกับผู้สูงวัยเฉพาะโรค (2) โครงการออกกำลังกาย ท่าเหมาะสมกับโรคและวัย (3) กิจกรรมนำออกกำลังกายที่บ้าน ตามคู่มือที่แจก 3) กลยุทธ์ด้านการพักผ่อน ประกอบด้วย (1) แผนงานเพิ่มพื้นที่การพักผ่อน (2) โครงการจัดพื้นที่เพื่อการพักผ่อน (3) กิจกรรมมุมสบาย 4) กลยุทธ์ด้านการคลายเครียด ประกอบด้วย (1) แผนงานสายด่วนคลายเครียด (2) โครงการสายด่วนให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงวัยเฉพาะโรค (3) กิจกรรมแจกเบอร์สายด่วนและ 5) กลยุทธ์ด้านการรักษาประกอบด้วย (1) แผนงานรียาเพื่อการรักษา 2) โครงการปรึกษาใช้ยาที่บ้าน(3) กิจกรรมให้ความรู้และการใช้ยาที่บ้าน

6.2 ผลการประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมกาดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

1. ผลการประเมินยุทธศาสตร์การจัดทำแบบประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมกาดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร พบว่าผ่านเกณฑ์การประเมินประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ได้แก่ 1) มาตรฐานความถูกต้อง 2) มาตรฐานความเหมาะสม 3) มาตรฐานความเป็นประโยชน์ 4) มาตรฐานความเป็นไปได้ ผลการประเมินโดยรวมได้รับการประเมิน อยู่ในระดับ “มากที่สุด” โดยมีประเมินรายด้านดังต่อไปนี้ ด้านการบริโภคอาหาร ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.29 ในระดับมากที่สุด ด้านการออกกำลังกาย ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.21 ในระดับมากที่สุด ด้านการบริโภคอาหาร ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.36 ในระดับมากที่สุด ด้านการบริโภคอาหาร ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.35 ในระดับมากที่สุด และด้านการรักษา ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.54 ในระดับมากที่สุด

2. ผลการประเมินความพึงพอใจในการจัดโครงการกิจกรรมตามยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมกาดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

1) ยุทธศาสตร์ด้านการบริโภคอาหาร ผลการประเมินระดับความพึงพอใจภาพรวม ได้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 72.5 โดยความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์ของกิจกรรม พบว่าได้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80 ส่วนความเป็นไปได้ ร้อยละ 70 และความถูกต้อง รองลงมาได้ร้อยละ 60

2) ยุทธศาสตร์ด้านการออกกำลังกาย ผลการประเมินระดับความพึงพอใจภาพรวม ได้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 75 โดยความเป็นประโยชน์และความเป็นไปได้ของกิจกรรม พบว่าได้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80 ส่วนความเหมาะสมและความถูกต้อง รองลงมาได้ ร้อยละ 70 เท่ากัน

3) ยุทธศาสตร์ด้านการพักผ่อน ผลการประเมินระดับความพึงพอใจภาพรวม ได้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 65 โดยความถูกต้องและความเป็นไปได้ของกิจกรรม พบว่าได้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์รองลงมา ได้ร้อยละ 60 เท่ากัน

4) ยุทธศาสตร์ด้านการคลายเครียดผลการประเมินระดับความพึงพอใจภาพรวม ได้ระดับความพึงพอใจมาก ร้อยละ 67.5 โดยความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ และความเป็นไปได้ของกิจกรรม พบว่าได้ระดับความพึงพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 70 เท่ากัน ส่วนความถูกต้อง รองลงมาได้ร้อยละ 60 ตามลำดับ

5) ยุทธศาสตร์ด้านการรักษาผลการประเมินระดับความพึงพอใจภาพรวม ได้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 82.5 โดยความเป็นไปได้ ของกิจกรรม พบว่าได้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90 ส่วนความถูกต้อง ความเหมาะสม และความเป็นประโยชน์ รองลงมาได้ร้อยละ 80 เท่ากัน

3. ผลการประเมินการนำยุทธศาสตร์ไปทดลองใช้

ระดับพฤติกรรมกาดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร พบว่า

1) ด้านการบริโภคอาหารมีความรู้การดูแลตนเองในการบริโภคอาหารก่อนเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (4.00) ปฏิบัติบางครั้ง (4.71) ไม่เคยปฏิบัติ (1.29) และหลังเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (2.57) ปฏิบัติบางครั้ง (4.86) ไม่เคยปฏิบัติ (2.57)

2) ด้านการออกกำลังกายมีความรู้การดูแลตนเองในการออกกำลังกายก่อนเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (3.71) ปฏิบัติบางครั้ง (3.29) ไม่เคยปฏิบัติ (3.00) และหลังเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (2.86) ปฏิบัติบางครั้ง (3.71) ไม่เคยปฏิบัติ (3.43)

3) ด้านการพักผ่อนมีความรู้การดูแลตนเองในการพักผ่อนก่อนเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (4.56) ปฏิบัติบางครั้ง (3.00) ไม่เคยปฏิบัติ (2.44) และหลังเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (4.89) ปฏิบัติบางครั้ง (2.89) ไม่เคยปฏิบัติ (2.22)

4) ด้านการคลายเครียดมีความรู้การดูแลตนเองในการคลายเครียดก่อนเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (3.29) ปฏิบัติบางครั้ง (4.00) ไม่เคยปฏิบัติ (2.71) และหลังเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (2.71) ปฏิบัติบางครั้ง (4.29) ไม่เคยปฏิบัติ (3.00)

5) ด้านการรักษาความรู้การดูแลตนเองในการรักษาต่อเนื่องก่อนเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (5.60) ปฏิบัติบางครั้ง (2.80) ไม่เคยปฏิบัติ (1.60) และหลังเข้ากิจกรรมโครงการ ปฏิบัติเป็นประจำ (5.00) ปฏิบัติบางครั้ง (3.20) ไม่เคยปฏิบัติ (1.80)

7. ผลการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้ พบว่า 1) ชื่อ ยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 2) วิสัยทัศน์ ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง สามารถดูแลตนเองได้ มีสุขภาพดี 3) ประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ด้านได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน ด้านการคลายเครียดและด้านการรักษา 4) พันธกิจครอบคลุมประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน 5) เป้าหมายครอบคลุมยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน 6) กลยุทธ์ ครอบคลุมแต่ละยุทธศาสตร์ โดยมีแผนงาน โครงการ และกิจกรรม

ผลการประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงในชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร พบว่า ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมด้านการบริโภคอาหาร ภาพรวมได้รับการประเมินในระดับดีมาก (=4.29) ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมการออกกำลังกาย ภาพรวมได้รับการประเมินในระดับดี (=4.21) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการพักผ่อน ภาพรวมได้รับการประเมินในระดับดี (=4.36) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การคลายเครียด ภาพรวมได้รับการประเมินในระดับดี (=4.35) และ ยุทธศาสตร์ที่ 5 การส่งเสริมด้านการรักษา ภาพรวมได้รับการประเมินในระดับดีมาก (=4.54) ส่วนผลการประเมินโดยรวมได้รับการประเมินอยู่ระดับมาตรฐานดี และภาพรวมได้มาตรฐานการประเมินแผนงานและโครงการระดับดีมาก

8. อภิปรายผล

ผลการสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ในการสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร พบว่า ผลการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุฉบับนี้ มีศักยภาพในการสร้างความตระหนักสู่การพัฒนาพฤติกรรม

ดูแลสุขภาพตนเองในผู้สูงอายุ ที่เป็ความดันโลหิตสูง ให้มีการบริโภคอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกายให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ โดยมีการกำหนดข้อยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์ ประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน โดยมีพันธกิจ เป้าหมาย กลยุทธ์ที่สอดคล้องกัน ครอบคลุมสนับสนุนและส่งเสริมตามยุทธศาสตร์ โดยมีแผนงานและโครงการรองรับตามแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน สอดคล้องกับวรวิทย์ ต้นชนะเทวินทร์ (2553 : 120) ได้ศึกษากลยุทธ์การบริหารจัดการคุณภาพสถานศึกษาด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีวิทยาลัยการอาชีพบ้านไผ่ ผลการศึกษาพบว่า มีปัญหาการดำเนินการโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จึงพัฒนา กลยุทธ์การบริหารจัดการคุณภาพสถานศึกษาด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งมี 8 ขั้นตอน คือ (1) วิสัยทัศน์ (2) พันธกิจ (3) ประเด็นยุทธศาสตร์ (4) เป้าประสงค์ (5) กลยุทธ์ (6) กำหนดตัวชี้วัด (7) การกำหนดโครงการและกิจกรรม และ (8) การจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี งบประมาณ และจัดทำปฏิทินแผนปฏิบัติการประจำปี การศึกษาผลทำให้ได้คู่มือการดำเนินการกลยุทธ์ การบริหารจัดการคุณภาพสถานศึกษาด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ผลการประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ผลการประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงชุมชนเลียบคลองมอญ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร พบว่าประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ดังนี้ 1) มาตรฐานความถูกต้อง 2) มาตรฐานความเหมาะสม 3) มาตรฐานความเป็นประโยชน์และ 4) มาตรฐานความเป็นไปได้ ดังนี้ 1) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการบริโภคอาหาร พบว่า ผลการประเมินยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการบริโภคอาหาร ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.29 ได้รับการประเมิน ในระดับดีมาก 2) ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมการออกกำลังกาย ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.21 ได้รับการประเมิน ในระดับดี 3) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการพักผ่อนในการวิจัย ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.36 ได้รับการประเมิน ในระดับดี 4) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การคลายเครียดเพื่อการวิจัย ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.35 ได้รับการประเมิน ในระดับดีและ 5) ยุทธศาสตร์ที่ 5 การส่งเสริมกิจการด้านการรักษา ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4.54 ได้รับการประเมิน ในระดับดีมาก ผลการประเมินโดยรวมได้รับการประเมินอยู่ระดับมาตรฐานดี

9. ข้อเสนอแนะ

9.1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติ

9.1.1 ส่งเสริมผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง ให้ออกกำลังกาย ที่เหมาะสม และกับวัย เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรู้อาการเจ็บป่วยระยะเริ่มต้น หากพบความผิดปกติ สามารถได้รับการช่วยเหลือรักษาได้ ทันทีทั้งนี้ และยังเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เมื่อมีอาการรุนแรงมากขึ้น

9.1.2 ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจที่เหมาะสม ถูกต้อง แก่ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง ในการบริโภคอาหารเนื่องจากยังขาดการอธิบาย ให้เหตุผล ทำความเข้าใจรวมถึง การมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น อาหารที่ทำจากกะทิหรือทอดน้ำมันเป็นประจำ การดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ เป็นต้น

9.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

9.2.1 ควรมีการวิจัยแบบติดตามระยะยาว 1 ปี หรืออย่างน้อย 6 เดือน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอธิบายพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงที่ชัดเจนมากขึ้น

9.2.2 ควรมีวิจัยในเชิงทดลองพัฒนารูปแบบการติดตามพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ และในเขตกรุงเทพมหานครพื้นที่อื่น ๆ

บรรณานุกรม

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). **รายงานประจำปี 2558 : โรคเรื้อรังต่าง ๆ**. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2550). **นโยบายการดูแลผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : สำนักนโยบาย.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2555). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.

Green, L.W. et. Al (1978). **PRECEDE - PROCEED Model**. New York : Journal of Health Education Approach.

Krejcie, R.V & Morgan, D.W. (1970). **Determining Sample Size for Research Activities**. Educational and Psychological Measurement, 30 (3). Page 607-610.

World Health Organization. (2009). **Self- care in Context of Primary Health Care**. Bangkok : Report of the Regional Consultation Bangkok, Thailand, 7-9 January 2009.