

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง
ผู้เขียน	นางสาวปิยนุช เสาวภาคย์
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่)
ปีการศึกษา	2549

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 200 คน ที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่อง แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงและความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยา แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการรับประทานยาและแบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานยา วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติบรรยาย ไคว์สแควร์ และค่าอัตราเสี่ยงสัมพัทธ์

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความดันโลหิตซิสโตลิก ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ความรุนแรงและความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยา และการรับรู้อุปสรรคของการรับประทานยา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยา ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีระดับความดันโลหิตซิสโตลิกมากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท มีอัตราเสี่ยงของการไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาเป็น 2.60 เท่า ของผู้ที่มีระดับความดันโลหิตซิสโตลิกน้อยกว่าและเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท
2. ผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องของความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่อง มีอัตราเสี่ยงของการไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาเป็น 2.19 เท่า ของผู้ที่ไม่มีความบกพร่องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น
3. ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความรุนแรงและความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนในระดับน้อยมีอัตราเสี่ยงที่จะไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาเป็น 2.15 เท่า ของผู้ที่รับรู้ความรุนแรงและความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนในระดับมาก

4. ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยาในระดับน้อย มีอัตราเสี่ยงที่จะไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาเป็น 3.25 เท่า ของผู้ที่รับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยาในระดับมาก

5. ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้อุปสรรคของการรับประทานยาในระดับมาก มีอัตราเสี่ยงที่จะไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาเป็น 6.16 เท่า ของผู้ที่รับรู้อุปสรรคของการรับประทานยาในระดับน้อย

สำหรับเพศ ระยะเวลาที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและการมีผู้ดูแลเรื่องการรับประทานยา โรคความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง

ผลการวิจัยนี้สนับสนุนแนวคิดรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ บางส่วน และสะท้อนความสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อการรับรู้ความรุนแรงและความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการรับประทานยาตามแผนการรักษา ต่อพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง

**Thesis Title** Factors Related to Drug Adherence among Elders with Hypertension  
**Author** Miss Piyanooch Sowapak  
**Major Program** Nursing Science (Adult Nursing)  
**Academic Year** 2006

### ABSTRACT

This descriptive study explored factors related to drug adherence among 200 elders with hypertension attending the out-patient department of a district hospital. The subjects were selected using purposive sampling technique. Interview-based questionnaires, including a demographic data questionnaire, and the Chula Instrumental Activity of Daily Living, perceived severity of illness and risk of complication, perceived benefits and barriers of drug adherence and drug taking behavior questionnaires, were used in data collection. Descriptive statistics, chi-square and crude odds ratio were used in data analysis.

The results showed that diastolic blood pressure, Instrumental Activity of Daily Living (IADL), perceived severity of illness and risk of complication, perceived benefits and barriers of drug adherence were significantly associated with drug adherence as follows:

1. The elders with diastolic blood pressure higher than 90 mmHg were 2.60 times more likely to have non-adherence to drug regimen compared with those having lower diastolic blood pressure.

2. The elders with deficits in IADL were 2.19 times more likely to have non-adherence to drug regimen than those without deficit.

3. The elders with low level of perceived severity of illness and risk of complication were 2.15 times more likely to have non-adherence to drug regimen compared with those having higher perceived severity of illness and risk of complication.

4. The elders with low level of perceived benefits were 3.25 times more likely to have non-adherence to drug regimen compared with those with higher perceived benefits.

5. The elders with high perceived barriers were 6.16 times more likely to have non-adherence to drug regimen compared with those with low perceived barriers.

Other variables such as gender, duration of hypertension, systolic blood pressure and having caregiver were not associated with drug adherence.

The results partially support the Becker's Health Belief Model and indicate the importance of instrumental activities of daily living, perceived severity of illness and risk of complication, and perceived benefits and barriers of drug adherence on hypertensive elders' drug taking behaviors.