

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของสตรีไทยมุสลิมกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง
ผู้เขียน	นางสาวชนิกานต์ สมจารี
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลครอบครัวและชุมชน)
ปีการศึกษา	2549

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูง และปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของสตรีไทยมุสลิมกลุ่มเสี่ยง กลุ่มตัวอย่างคือสตรีไทยมุสลิมที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปในตำบลบางเจาะ จังหวัดนครราชสีมา ที่เสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูงจำนวน 131 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ปัจจัยร่วมด้านศาสนา 3) ปัจจัยการรับรู้ของบุคคลและปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นไปได้ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกัน และ 4) พฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูง ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ทดสอบความเที่ยงโดยวัดความสอดคล้องภายในได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 เท่ากับ 0.76, 0.95 และ 0.73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยการรับรู้ของบุคคล ปัจจัยร่วมด้านศาสนา และปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นไปได้ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันอยู่ในระดับสูงมาก ( $\bar{x} = 4.75$ ,  $SD = .29$ ,  $\bar{x} = 3.75$ ,  $SD = .32$ ,  $\bar{x} = 3.68$ ,  $SD = .33$ ) เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของบุคคลเป็นรายด้านพบว่า การรับรู้ของบุคคลทุกด้านอยู่ในระดับสูงมาก โดยการรับรู้ภาวะคุกคามมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{x} = 3.87$ ,  $SD = .26$ ) รองลงมาเป็นการรับรู้ความรุนแรง ( $\bar{x} = 3.77$ ,  $SD = .24$ ) และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง ( $\bar{x} = 3.61$ ,  $SD = .31$ ) ตามลำดับ

2. คะแนนเฉลี่ยโดยรวมของพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านการลดพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก ( $\bar{x} = 3.60$ ,  $SD = .34$ ) ด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 2.83$ ,  $SD = .33$ ) ส่วนด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการควบคุมน้ำหนักตัว

ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.49$ ,  $SD = .59$ ,  $\bar{x} = 2.18$ ,  $SD = .59$  และ  $\bar{x} = 2.15$ ,  $SD = .54$ ) ตามลำดับ

3. การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงจากบุคลากรสุขภาพ การรับรู้ภาวะคุกคาม และการรับรู้ความเป็นไปได้ของการปฏิบัติพฤติกรรมร่วมกัน ทำนายพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 28 (Adjusted  $R^2 = .28$ ,  $F_{(3, 127)} = 17.68$ ,  $p < 0.05$ ) โดยการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงเป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงได้ดีที่สุด ( $\beta = .33$ ,  $t = 4.27$ ,  $p < 0.05$ ) สำหรับตัวแปรที่ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง บรรทัดฐานหรือค่านิยมวัฒนธรรมอิสลาม และประวัติการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว

ผลการศึกษานี้ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงในสตรีไทยมุสลิมกลุ่มเสี่ยง โดยเน้นการให้สุขศึกษาโดยบุคลากรสุขภาพให้ความสำคัญกับภาวะคุกคาม และสนับสนุนความเป็นไปได้ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูง

**Thesis Title** Factors Influencing Hypertension Prevention Behaviors among Thai Muslim Women at Risk of Hypertension  
**Author** Miss Chanikan Somjaree  
**Major Program** Nursing Science (Family and Community Nursing)  
**Academic Year** 2006

### ABSTRACT

The purposes of this descriptive study were to describe the hypertension prevention behaviors and to determine the predictive factors of hypertension prevention behaviors among Thai Muslim women at risk of hypertension. The sample consisted of 131 Thai Muslim women aged over forty years living in Thambon Bacho, Naratiwat. They were purposively recruited according to inclusion criteria. The research instrument was a four section questionnaire: 1) personal information data, 2) modifying factors, 3) individual perceptions and likelihood of hypertension prevention action, and 4) hypertension prevention behaviors. The questionnaire was validated by 5 experts. Sections 2, 3 and 4 of the questionnaire were tested for internal consistency reliability. Cronbach's alpha coefficient values were 0.76, 0.95 and 0.73 respectively. The results of this study were as follow:

1. The overall mean scores of individual perceptions, modifying factors, and the likelihood of hypertension prevention action were at high level ( $\bar{X} = 4.75$ ,  $SD = .29$ ,  $\bar{X} = 3.75$ ,  $SD = .32$ ;  $\bar{X} = 3.68$ ,  $SD = .33$ , respectively). Taking individual perceptions into consideration, the scores of all dimensions score were at a high level; perceived threat score was the highest ( $\bar{X} = 3.87$ ,  $SD = .26$ ), perceived severity score was lower ( $\bar{X} = 3.77$ ,  $SD = .24$ ) and perceived susceptibility score was the lowest ( $\bar{X} = 3.61$ ,  $SD = .31$ ).

2. The overall mean score of hypertension prevention behaviors was at high level ( $\bar{X} = 2.67$ ,  $SD = .25$ ). When considering each behavior, it was found that reducing risk behaviors was at the highest level ( $\bar{X} = 3.60$ ,  $SD = .34$ ), eating behavior was at a high level ( $\bar{X} = 2.83$ ,  $SD = .33$ ), and relaxation, bodyweight control and exercise were at a moderate level ( $\bar{X} = 2.49$ ,  $SD = .39$ ,  $\bar{X} = 2.18$ ,  $SD = .59$  and  $\bar{X} = 2.15$ ,  $SD = .54$  respectively).

3. Stepwise multiple regression analysis showed that 28 percent of the variance of hypertension prevention behaviors could be explained by received guidance from health personnel, perceived threats of hypertension, and the likelihood of hypertension prevention action, (Adjusted  $R^2 = .28$ ,  $F_{(3, 127)} = 17.68$ ,  $p < 0.05$ ). Received guidance from health personnel was the best predictor ( $\beta = .33$ ,  $t = 4.27$ ,  $p < 0.05$ ). Perceived susceptibility, perceived severity, norm or value of Islamic culture and family history of illness could not predict hypertension prevention behaviors in this study.

Threats of hypertension, likelihood of hypertension prevention action, and guidance from health personnel should be included when designing a hypertension prevention program for Thai Muslim women at risk of hypertension.