



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

## ภาคผนวก ก

รายนามชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

- |                                  |                                         |
|----------------------------------|-----------------------------------------|
| 1. อาจารย์นายแพทย์อุทัย เจริญภาพ | อายุรแพทย์ประจำโรงพยาบาลแมคคอร์มิค      |
| 2. อาจารย์ ดร.พิรณช จันทรูปต์    | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ |
| 3. อาจารย์เทวพร สุภรัญจินดา      | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ |

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ภาคผนวก ข

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ดิฉัน นางสาวศุภฎี พงศ์อุดม นักศึกษาปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความเครียดของผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลประชากรที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ซึ่งในการตอบแบบสอบถามคุณมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธ หรืออาจยกเลิกได้ ตามความต้องการ ข้อมูลที่ได้จากท่าน ทั้งหมดจะเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น

และขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้ด้วยค่ะ

ศุภฎี พงศ์อุดม  
ผู้วิจัย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ภาคผนวก ก

--	--	--

## แบบสอบถาม

## ส่วนที่ 1 : แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่าง หรือกาเครื่องหมาย/ลงใน ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริง

- |                                              |                                            |                         |    |                          |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------|----|--------------------------|
| 1. เพศ                                       | ( ) หญิง                                   | ( ) ชาย                 | A1 | <input type="checkbox"/> |
| 2. ภาวะความดันโลหิตในวันที่ตอบแบบสอบถาม..... | มิลลิเมตรปรอท                              |                         | A2 | <input type="checkbox"/> |
| 3. อายุ .....                                | ปี                                         |                         | A3 | <input type="checkbox"/> |
| 4. สถานภาพสมรส                               | ( ) โสด                                    | ( ) คู่                 | A4 | <input type="checkbox"/> |
|                                              | ( ) หม้าย                                  | ( ) หย่า/แยกกันอยู่     |    |                          |
| 5. ระดับการศึกษา                             | ( ) ไม่ได้เรียน / ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 4 |                         | A5 | <input type="checkbox"/> |
|                                              | ( ) ประถมศึกษาตอนต้น                       | ( ) ประถมศึกษาตอนปลาย   |    |                          |
|                                              | ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น                       | ( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย   |    |                          |
|                                              | ( ) ปวช./ปวส./อนุปริญญา                    | ( ) ปริญญาตรีขึ้นไป     |    |                          |
| 6. อาชีพ                                     | ( ) ไม่ได้ทำงาน                            |                         | A6 | <input type="checkbox"/> |
|                                              | ( ) พนักงานรัฐวิสาหกิจ                     | ( ) รับจ้าง             |    |                          |
|                                              | ( ) เกษตรกรรม                              | ( ) อื่นๆ โปรดระบุ..... |    |                          |
|                                              | ( ) ค้าขาย                                 |                         |    |                          |

7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- ( ) 1-999 บาท ( ) 1,000 -5,000 บาท  
 ( ) 5,001 -10,000 บาท ( ) 10,001 – 15,000 บาท  
 ( ) 15,001 -20,000 บาท ( ) มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป

A7

8. วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาล

- ( ) บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือบัตรทอง  
 ( ) เบิกค่ารักษาพยาบาลได้  
 ( ) จ่ายเองทั้งหมด ( ) ประกันชีวิต  
 ( ) ประกันสังคม  
 ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

A8

9. น้ำหนักตัว ..... กิโลกรัม

A9

10. ลักษณะครอบครัว

- ( ) ครอบครัวเดี่ยว ประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก  
 ( ) ครอบครัวขยาย ประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก และญาติ

A10

11. ระยะเวลาที่ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง ..... ปี

A11

12. จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาโดยนอนในโรงพยาบาลด้วยโรคความดันโลหิตสูง

- ( ) ไม่เคย ( ) 1 – 5 ครั้ง  
 ( ) 6 – 10 ครั้ง ( ) 11 – 15 ครั้ง

A12

13. ท่านมีภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคเบาหวานและ/ หรือโรคหัวใจร่วมด้วยหรือไม่

- ( ) ไม่มี ( ) มี โปรดระบุ.....  
 ( ) โรคเบาหวาน  
 ( ) โรคหัวใจ

A13

14. แหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่ท่านได้รับมากที่สุด

A14

- ( ) กำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน
- ( ) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- ( ) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข / แพทย์ / พยาบาล
- ( ) บุคคลในครอบครัว หรือบุคคลรอบข้าง
- ( ) วิทยุ / โทรทัศน์

ส่วนที่ 2 : แบบสอบถามความสามารถในปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเอง

คำชี้แจง

ต่อไปนี้เป็นข้อความที่บรรยายถึงลักษณะของแต่ละบุคคล โปรดพิจารณาว่าข้อความในแต่ละข้อตรงกับลักษณะของท่านมากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย ( / ) ลงในช่องด้านขวามือ ซึ่งท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านดังนี้

- หมายเลข (1) หมายถึง ข้อความนั้น **ไม่ตรง** กับลักษณะของท่านเลย
- หมายเลข (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของท่านบ้างเล็กน้อย
- หมายเลข (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของท่านพอสมควร
- หมายเลข (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่ตรงเลย (1)	ตรงบ้าง เล็กน้อย (2)	ตรงมาก พอสมควร (3)	ตรงมาก ที่สุด (4)
<b>1.ด้านการควบคุมอาหาร</b>				
1. ท่านงดหรือหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ไช้แดง หนั๋งหมู เครื่องในสัตว์ เป็นต้น				
2. ท่านใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหาร เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด ไม่มากกว่า 6 ช้อนชาต่อวัน				
3. ในระหว่างรับประทานอาหาร ท่านจะไม่เติมน้ำปลา ซีอิ๊ว หรือเกลือผสมลงในอาหารอีก				

ข้อความ	ไม่ตรงเลย (1)	ตรงบ้าง เล็กน้อย (2)	ตรงมาก พอสมควร (3)	ตรงมาก ที่สุด (4)
4.ท่านงดหรือหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสเค็มเช่นอาหารหมักดอง, ไข่เค็ม, น้ำจืดหรือเต้าเจี้ยววันละมากกว่า 2 ชต.				
5.ท่านมักรับประทานอาหารครบรอบ,อาหารสำเร็จรูป เช่นบะหมี่สำเร็จรูป,มาม่า				
6.ท่านงดหรือหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารพวกแป้งและน้ำตาลมากเช่น กุ้งก๋ี่, ขนมหวาน น้ำอัดลม				
7.ท่านมักรับประทานอาหารผลไม้ที่มีรสหวานเช่นทุเรียน,มะขามหวาน,มะม่วงสุก เป็นต้น				
8.ท่านมักรับประทานอาหารที่มีโคเรสเตอรอลสูง ได้แก่ แครบหมู, ไข่แดง,มันปู,มันกุ้ง, มันสมอง,เครื่องในสัตว์,แกงที่ใส่ กะทิ				
9.ท่านมักรับประทานอาหารทะเล เช่น ปลาหมึก หอยนางรม,หอยแมลงภู,หอยแครง เป็นต้น				
<b>2.ด้านการออกกำลังกาย</b>				
1.ท่านหลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย แบบยก การลาก ดึง ของหนัก				
2.ท่านออกกำลังกายแบบค่อยเป็นค่อยไปเริ่มจากครั้งละ 5-10 นาที จนเพิ่มขึ้นเป็น 30 นาที				
3.ท่านออกกำลังกายโดยการเดิน,วิ่งเหยาะๆ เต้นแอโรบิก ,ว่ายน้ำ หรือ โยคะ ครั้งละ 30 นาทีอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง				
4.ในขณะที่ออกกำลังกายและ/หรือ หลังการออกกำลังกายท่านสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ใจสั่น หัวใจเต้นเร็วมากกว่า 100 ครั้ง ต่อนาที ,หายใจหอบเหนื่อย,เวียนศีรษะ, หน้ามืด เป็นต้น				

ข้อความ	ไม่ตรงเลย (1)	ตรงบ้าง เล็กน้อย (2)	ตรงมาก พอสมควร (3)	ตรงมาก ที่สุด (4)
5. ท่านออกกำลังกายแล้วท่านเคยมีอาการ ผิดปกติ หรือไม่ ( ) เคย ( ) ไม่เคย หากท่านออกกำลังกายแล้วมีอาการผิดปกติ ขณะและหลังจากการออกกำลังกายท่านหยุด การออกกำลังกายแล้วไปปรึกษาแพทย์				
<b>3.ด้านการจัดการกับความเครียด</b>				
1. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านปรึกษากับผู้ ใกล้ชิด เช่น สามี ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน				
2. เมื่อมีความเครียด ท่านผ่อนคลายโดยการนั่ง สมาธิ หรือสวดมนต์ภาวนาที่ตนนับถือ				
3. เมื่อมีความเครียด ท่านผ่อนคลายความเครียด โดยการสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือใช้ยา ระวัง ประสาท				
4. เมื่อมีความเครียด ท่านผ่อนคลายโดยการ นอนหลับ เดินเล่นอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูทีวี หรืออยู่เฉยๆ				
5. เมื่อมีความเครียด โกรธ หรือโมโห ท่านใช้ วิธีระบายอารมณ์กับผู้ใกล้ชิด				
6. ท่านควบคุมอารมณ์ไม่ให้หงุดหงิด หรือ อารมณ์เสียบ่อย				
<b>4.ด้านการรับประทานยา</b>				
1. ท่านรับประทานยา ความดันโลหิตสูงตรง ตามเวลา				
2. ท่านรับประทานยาความดันโลหิตสูง ตามจำนวนที่แพทย์สั่ง				



ข้อความ	ไม่ตรงเลย (1)	ตรงบ้าง เล็กน้อย (2)	ตรงมาก พอสมควร (3)	ตรงมาก ที่สุด (4)
3. ท่านไม่ซื้อยาอื่นๆมารับประทานเอง ขณะเจ็บป่วย				
4. ท่านไม่หยุดรับประทานยา เมื่ออาการดีขึ้น				
5. ท่านเคยมีอาการผดผื่นหลังจากรับประทาน ยาหรือไม่ ( ) มี ( ) ไม่มี หากท่านมีอาการผดผื่นหลังจากรับประทาน ยา ท่านหยุดรับประทานยาแล้วรีบไปพบแพทย์ ทันที				
<b>5.ด้านการตรวจตามนัด</b>				
1. ท่านไปตรวจตามแพทย์ นัดทุกครั้ง				
2. หากท่านมีอาการผดผื่น เช่น ปวด มีนสิริระ คลื่นไส้ อาเจียน บวมตาม ปลายมือปลายเท้า ท่านจะรีบไป พบแพทย์ก่อนแพทย์นัด				
<b>6.ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง</b>				
1. ท่านงดเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ เช่น สุรา ชาดองเหล้า เบียร์				
2. ท่านควบคุมน้ำหนักตัว ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ				
3. ท่านไม่รับประทาน อาหารจืดจิบ				
4. ท่านพักผ่อนนอนหลับ อย่างน้อย วันละ 8-10 ชม.				
5. ท่านรับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก และผลไม้เพื่อป้องกันอาการท้องผูก				

### ส่วนที่ 3 : แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

#### คำชี้แจง

ต่อไปนี้เป็นข้อความที่บรรยายถึงลักษณะของแต่ละบุคคล โปรดพิจารณาว่าข้อความในแต่ละข้อตรงกับลักษณะของท่านมากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย ( / ) ลงในช่องด้านขวามือ ซึ่งท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านดังนี้

หมายเลข (1) หมายถึง ข้อความนั้น ไม่ตรง กับลักษณะของท่านเลย

หมายเลข (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของท่านบ้างเล็กน้อย

หมายเลข (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของท่านมากพอสมควร

หมายเลข (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่ตรงเลย (1)	ตรงบ้าง เล็กน้อย (2)	ตรงมาก พอสมควร (3)	ตรงมาก ที่สุด (4)
1. ท่านรู้สึกถึงการได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ความห่วงใย จากบุคคลรอบข้าง				
2. เมื่อมีปัญหาหรือความวิตกกังวล ท่านมีคนไว้วางใจและพูดคุยของคำปรึกษาต่างๆ ได้				
3. เมื่อเจ็บป่วย ท่านมีคนมาเยี่ยมเยียนและให้กำลังใจ				
4. แม้ท่านจะเจ็บป่วย ก็มีคนมาขอคำปรึกษา คำแนะนำในเรื่องที่ท่านมีความรู้ ความชำนาญ				
5. ท่านได้รับคำชมเชย เมื่อปฏิบัติตัวได้เหมาะสมกับโรค				
6. ท่านได้รับการเตือนและชี้แนะ เมื่อปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง				
7. เมื่อท่านมีปัญหาด้านสุขภาพ หรือมีอาการเปลี่ยนแปลงจะมีผู้บอกให้ท่านทราบ				

ข้อความ	ไม่ตรงเลย (1)	ตรงบ้าง เล็กน้อย (2)	ตรงมาก พอสมควร (3)	ตรงมาก ที่สุด (4)
8. มีผู้บอกให้ท่านทราบว่า ขณะนี้ ภาวะสุขภาพของท่านดีขึ้นหรือแย่ลง				
9. ท่านได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรค และการรักษาต่างๆ ที่ได้รับอยู่เสมอ				
10. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรคและการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น				
11. เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยหรือการปฏิบัติตัว ท่านมี ผู้ให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา				
12. ท่านได้รับคำแนะนำ แนวทางที่เป็น ประโยชน์ในการทำงานและการดำเนิน ชีวิตจากคนรอบข้าง				
13. เมื่อมีปัญหาทางการเงิน ท่าน มีคนคอยช่วยเหลือและให้การ สนับสนุน				
14. ท่านได้รับความช่วยเหลือในการทำ กิจกรรมต่างๆ ที่ท่านทำเองไม่ได้				
15. ท่านได้รับการช่วยเหลือแบ่งเบา ภาระงานต่างๆ ในบ้าน				
16. เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านมีคนคอย ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการ เดินทาง				
17. ท่านได้รับความสะดวกรวดเร็ว เมื่อ มาตรวจหรือรอรับยา				

#### ส่วนที่ 4 : แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง

##### คำชี้แจง

ต่อไปนี้เป็นข้อความที่บรรยายถึงลักษณะของแต่ละบุคคล โปรดพิจารณาว่าข้อความในแต่ละข้อตรงกับลักษณะของท่านมากน้อยเพียงใด (ในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา) แล้วทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องด้านขวามือซึ่งท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านดังนี้

หมายเลข (0) หมายถึง ไม่เคยเลย

หมายเลข (1) หมายถึง เป็นบางครั้ง

หมายเลข (2) หมายถึง เป็นบ่อยๆ

หมายเลข (3) หมายถึง เป็นประจำ

อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึก	ไม่เคยเลย (0)	เป็นครั้งคราว (1)	เป็นบ่อยๆ (2)	เป็นประจำ (3)
1. นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2. รู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจ				
3. ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด				
4. มีความวุ่นวายใจ				
5. กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา				
6. รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิ				
7. ไม่อยากพบปะผู้คน				
8. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับ 2 ข้าง				
9. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง				
10. รู้สึกหมดหวังในชีวิต				
11. รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า				
12. รู้สึกเพลียไม่มีแรงจะทำอะไร				
13. รู้สึกเหนื่อย ไม่อยากจะทำอะไร				
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง				
15. เสียงสั่นปากสั่นหรือมือสั่นเวลาไม่พอใจ				
16. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆ				
17. ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลัง หรือ ไหล่				
18. ตื่นเต้นง่ายกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย				
19. มึนงงหรือมึนศีรษะ				
20. ความสุขทางเพศลดลง				

## ภาคผนวก ง

## ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ

ข้อมูลเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ตารางที่ ง-1 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำแนกตามรายชื่อในด้านอารมณ์

การสนับสนุนทางสังคม	$\bar{X}$	SD.	ระดับการสนับสนุน
<b>ด้านอารมณ์</b>			
1. ท่านรู้สึกถึงการได้รับความรักความเอาใจใส่ ความห่วงใย จากบุคคลรอบข้าง	3.49	0.75	มาก
2. เมื่อมีปัญหาหรือความวิตกกังวลท่านมีคน ไว้วางใจและพูดคุยขอคำปรึกษาต่างๆ ได้	3.42	0.83	มาก
3. เมื่อเจ็บป่วย ท่านมีคนเยี่ยมเยียนและให้ กำลังใจ	3.42	0.85	มาก
4. แม้ท่านจะเจ็บป่วย ก็มีคนมาขอคำปรึกษา คำแนะนำในเรื่องที่ท่านมีความรู้ ความ ชำนาญ	3.09	1.01	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.35</b>	<b>0.69</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ง-1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนของแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์  
อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ ง-2 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง จำแนกตามรายชื่อในด้านการประเมิน

การสนับสนุนทางสังคม	$\bar{X}$	SD.	ระดับการสนับสนุน
<b>ด้านการประเมิน</b>			
5. ท่านได้รับความช่วยเหลือเมื่อปฏิบัติตัวได้เหมาะสมกับโรค	3.03	1.00	มาก
6. ท่านได้รับการเตือนและชี้แนะเมื่อปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง	3.29	0.90	มาก
7. เมื่อท่านมีปัญหาด้านสุขภาพหรือมีอาการเปลี่ยนแปลงจะมีผู้บอกให้ท่านทราบ	3.37	0.83	มาก
8. มีผู้บอกให้ท่านทราบว่าขณะนี้ภาวะสุขภาพของท่านดีขึ้นหรือแย่ลง	3.38	0.82	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.27</b>	<b>0.72</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ง-2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนของแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการประเมินอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ ง-3 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง จำแนกตามรายชื่อในด้านข้อมูลข่าวสาร

การสนับสนุนทางสังคม	$\bar{X}$	SD.	ระดับการสนับสนุน
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>			
9. ท่านไม่รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาต่างๆที่ได้รับเสมอ	3.57	0.71	มากที่สุด
10. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรคและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น	3.54	0.75	มากที่สุด
11. เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือการปฏิบัติตัว ท่านมีผู้ให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา	3.50	0.78	มากที่สุด
12. ท่านได้รับคำแนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำงานและการดำเนินชีวิตจากคนรอบข้าง	3.47	0.77	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.25</b>	<b>0.67</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ง-3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนของแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ ง-4 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง จำแนกตามรายชื่อในด้านวัตถุ สิ่งของ การเงิน และเวลา

การสนับสนุนทางสังคม	$\bar{X}$	SD.	ระดับการสนับสนุน
<b>ด้านวัตถุ สิ่งของ การเงิน แรงงานและเวลา</b>			
13. เมื่อมีปัญหาทางการเงินท่านมีคนคอยสนับสนุนช่วยเหลือ	3.11	1.02	มาก
14. ท่านได้รับความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆที่ท่านทำเองไม่ได้	3.12	1.00	มาก
15. ท่านได้รับการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระการทำงานต่างๆในบ้าน	2.95	1.07	มาก
16. เมื่อท่านเจ็บป่วยมีคนคอยช่วยอำนวยความสะดวกในการเดินทาง	3.14	1.11	มาก
17. ท่านได้รับความสะดวกรวดเร็วเมื่อมาตรวจหรือรอรับยา	3.53	0.59	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>3.32</b>	<b>0.59</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ ง-4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนของแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านวัตถุ สิ่งของ การเงิน แรงงาน และ เวลา อยู่ในระดับมาก



ตารางที่ ง-5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับความสามารถในการดูแลตนเอง

ปัจจัยพื้นฐาน	Chi-square	P-Value
1. เพศ	1.120	0.571
2. อายุ	10.043	0.123
3. สถานภาพสมรส	1.812	0.936
4. ระดับการศึกษา	20.076	0.066
5. อาชีพ	15.577	0.122
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	29.862	0.001
7. วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาล	9.637	0.141
8. น้ำหนักตัว	8.881	0.180
9. ลักษณะครอบครัว	2.747	0.601
10. จำนวนครั้งของการนอนโรงพยาบาลด้วย ความดันโลหิตสูง	25.230	0.001
11. ภาวะแทรกซ้อนของโรค	21.763	0.084
12. ระยะเวลาที่ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง	2.609	0.856
13. แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย	8.054	0.624

จากตารางที่ ง-5 จากการทดสอบ ความสัมพันธ์ พบว่ารายได้และจำนวนครั้งของการนอนโรงพยาบาล ด้วยความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนความสามารถในการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ ๖.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับแรงสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยพื้นฐาน	Chi-square	P-Value
1. เพศ	12.002	0.002
2. อายุ	16.882	0.010
3. สถานภาพสมรส	6.866	0.333
4. ระดับการศึกษา	77.534	0.001
5. อาชีพ	28.545	0.001
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	19.075	0.039
7. วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาล	13.983	0.030
8. น้ำหนักตัว	2.650	0.851
9. ลักษณะครอบครัว	9.767	0.045
10. จำนวนครั้งของการนอนโรงพยาบาลด้วย ความดันโลหิตสูง	1.867	0.932
11. ภาวะแทรกซ้อนของโรค	24.315	0.042
12. ระยะเวลาที่ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง	1.867	0.932
13. แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย	17.574	0.063

จากตารางที่ ๖-6 จากการทดสอบ ความสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, รายได้, วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาล ภาวะแทรกซ้อนของโรค และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมี นัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ ง-7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับระดับคะแนนความเครียด

ปัจจัยพื้นฐาน	Chi-square	P-Value
1. เพศ	2.049	0.727
2. อายุ	8.645	0.723
3. สถานภาพสมรส	5.980	0.917
4. ระดับการศึกษา	30.284	0.176
5. อาชีพ	19.760	0.473
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	12.803	0.886
7. วิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาล	5.378	0.944
8. น้ำหนักตัว	5.835	0.924
9. ลักษณะครอบครัว	6.811	0.557
10. จำนวนครั้งของการนอนโรงพยาบาลด้วย ความดันโลหิตสูง	7.072	0.853
11. ภาวะแทรกซ้อนของโรค	24.962	0.630
12. ระยะเวลาที่ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง	20.654	0.056
13. แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย	19.796	0.471

จากตารางที่ ง-7 จากการทดสอบ ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยพื้นฐานไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับระดับคะแนนความเครียด

ตารางที่ ๘-8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมกับความสามารถในการดูแลตนเองรายด้าน

ความสามารถในการดูแลตนเองรายด้าน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (แรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวม)	P-Value
1. ด้านการควบคุมอาหาร	0.302*	0.001
2. ด้านการออกกำลังกาย	0.436*	0.001
3. ด้านการจัดการกับความเครียด	0.388*	0.001
4. ด้านการรับประทานยา	0.224*	0.001
5. ด้านการตรวจตามนัด	0.393*	0.001
6. ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง	0.484*	0.001
<b>รวม</b>	<b>0.324*</b>	<b>0.001</b>

จากตารางที่ ๘-8 พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับ แรงสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางและเป็น ความสัมพันธ์ ในทิศทางบวก

ตารางที่ ง-9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับระดับคะแนนความเครียด

ความสามารถในการดูแลตนเองรายด้าน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระดับคะแนนความเครียด	P-Value
1. ด้านการควบคุมอาหาร	-0.242*	0.001
2. ด้านการออกกำลังกาย	-0.216*	0.001
3. ด้านการจัดการกับความเครียด	0.032	0.610
4. ด้านการรับประทานยา	-0.159	0.010
5. ด้านการตรวจตามนัด	-0.134	0.031
6. ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง	-0.167*	0.007
<b>รวม</b>	<b>- 0.242 *</b>	<b>0.001</b>

จากตารางที่ ง-9 พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองโดยรวมมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนความเครียด อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ และเป็นความสัมพันธ์ ในทิศทางลบ

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวศุภฎี พงศ์อุดม
วัน เดือน ปีเกิด	25 กันยายน 2504
ประวัติการศึกษา	
2522	มัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนพิมายวิทยา อ.พิมาย จ.นครราชสีมา
2526	อนุปริญญาพยาบาล- ผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ
2529	ปริญญาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2530	ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ประวัติการทำงาน	
2526 - 2544	พยาบาลประจำการโรงพยาบาลแมคคอร์มิค เชียงใหม่
2544 - ปัจจุบัน	หัวหน้าแผนกประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลแมคคอร์มิค

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved