

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การพัฒนายุทธศาสตร์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงในโรงพยาบาลค่ายพ่อบุญผาเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสรุป อภิปรายผลและมีข้อเสนอแนะดังนี้

#### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงในโรงพยาบาลค่ายพ่อบุญผาเมือง
2. เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ในโรงพยาบาลค่ายพ่อบุญผาเมือง
3. เพื่อศึกษาผลการใช้ยุทธศาสตร์โดยเปรียบเทียบ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด ระดับคอเลสเตอรอล ก่อนและหลังการใช้ยุทธศาสตร์
4. เพื่อประเมินยุทธศาสตร์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูงในโรงพยาบาลค่ายพ่อบุญผาเมือง

#### สมมุติฐานการวิจัย

ภายหลังใช้ยุทธศาสตร์การดูแลตนเอง ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมมีค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด และระดับคอเลสเตอรอล ลดลง

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### ตอนที่ 1 ศึกษาปัญหาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง

1.1 ศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลค่ายพ่อบุญผาเมือง ด้วยการตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับการดูแลตนเอง 4 ด้านคือ ด้านการบริโภค ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการปฏิบัติกิจกรรม ด้านการจัดความเครียด กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยชายและหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรคความดันเลือดสูง ที่มารับบริการห้องตรวจโรคโรงพยาบาลค่ายพ่อบุญผาเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ระหว่างเดือน ธันวาคม 2548 จำนวน 140 คน

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถามการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ประกอบด้วย ด้านการบริโภค ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการปฏิบัติกิจกรรม ด้านการจัดความเครียด ข้อคำถามมี 34 ข้อ โดยผู้วิจัยใช้เครื่องมือของ ธิติมาศ หอมเทศ และนนุช เพ็ชรร่วง มาเป็นแนวทางและสร้างเพิ่มเติม จำนวนแบบสอบถาม 140 ชุด

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง มีปัญหาการดูแลตนเองด้านการบริโภค

## ตอนที่ 2 การกำหนดยุทธศาสตร์และสร้างเครื่องมือ

การนำผลการศึกษามากำหนดยุทธศาสตร์ใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยรายด้านช่วงคะแนน 1.00 – 3.50 จากผลการศึกษา พบว่าการดูแลตนเองด้านการบริโภคมีค่าเฉลี่ย 3.49 จึงนำมา กำหนดยุทธศาสตร์และสร้างเครื่องมือ ดังนี้

### 1. เครื่องมือ ประกอบด้วย

#### 1.1 คู่มือปฏิบัติตนรายด้านตามผลการศึกษาที่ประกอบด้วย 2 ส่วน

##### 1.1.1 เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

##### 1.1.2 แบบบันทึกการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

1.2 แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ก่อน ขณะและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ประกอบด้วย น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด และระดับคอเลสเตอรอล

### 2. การกำหนดยุทธศาสตร์

2.1 ผู้วิจัยสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและนำมากำหนดยุทธศาสตร์ทฤษฎีประกอบด้วย

#### 2.1.1 ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม

#### 2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ

#### 2.1.3 แนวคิด PRECEDE Framework

#### 2.1.4 กระบวนการเรียนรู้และการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

#### 2.1.5 การกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติด้วยตนเอง

#### 2.1.6 กระบวนการกลุ่ม

### 2.2 ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย

2.2.1 การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคความดันเลือดสูง และการปฏิบัติตัวพร้อมแจกคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง

#### 2.2.2 จัดกระบวนการกลุ่มภายในเดือนที่ 2

#### 2.2.3 เยี่ยมบ้านผู้ป่วย 2 ครั้ง

#### 2.2.4 กระตุ้นเตือนโดยใช้จดหมายหรือไปรษณียบัตรทุกเดือนรวม 3

ครั้ง

#### 2.2.5 ให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคู่มือเป็นเวลา 3 เดือน

**ตอนที่ 3** การทดลองใช้ยุทธศาสตร์ และประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์กับกลุ่มทดลอง ที่ได้ผ่านกระบวนการศึกษาปัญหาในขั้นตอนที่ 1 และสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลตนเอง จำนวน 30 คน และปฏิบัติดังนี้

3.1 ก่อนทำการทดลอง ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อหาค่าดัชนีมวลกาย วัดความดันเลือด ตรวจระดับคอเลสเทอรอล ทุกคน

3.2 จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคความดันเลือดสูง และการปฏิบัติตัวพร้อมแจกคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง

3.3 ชั่งน้ำหนัก วัดความดันเลือด ก่อนทำกระบวนการกลุ่ม ดำเนินการกระบวนการกลุ่ม 1 ครั้ง

3.4 เยี่ยมบ้านผู้ป่วย 2 ครั้ง ขณะเยี่ยม ชั่งน้ำหนัก วัดความดันเลือด ทุกครั้ง

3.5 กระตุ้นเตือนโดยใช้จดหมายหรือไปรษณียบัตร 3 ครั้ง

3.6 ให้ปฏิบัติตามคู่มือเป็นเวลา 3 เดือน ตั้งแต่ 1 มีนาคม 2549 ถึง 31 พฤษภาคม 2549 ในการปฏิบัติ ผู้ป่วยจะต้องบันทึกการปฏิบัติตามแบบบันทึกในคู่มือควบคู่ไปด้วย

3.7 ประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์ โดยประเมินจากค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด และระดับคอเลสเทอรอล ภายหลังใช้ยุทธศาสตร์ 3 เดือน

**ตอนที่ 4** ประเมินยุทธศาสตร์ โดยใช้แบบประเมิน ทั้งนี้ให้ผู้เข้าร่วมการทดลองเป็นผู้ประเมิน

#### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการขออนุมัติ โครงการวิจัย จากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง และประสานงานกับแพทย์ผู้รักษา ตลอดจนพยาบาลห้องตรวจโรค เพื่อขอดำเนินการเก็บข้อมูล และนำมาวิเคราะห์หาปัญหา หลังจากนั้น ดำเนินการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา และจัดกิจกรรม

2. ผู้วิจัยพร้อมคณะผู้ช่วยดำเนินการรวบรวมข้อมูลค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันซิสโตลิก ความดันไดแอสโตลิกและระดับคอเลสเทอรอล เพื่อนำมาประเมินผล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ปัญหาด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ผลการทดลองด้วย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ



3.4 กระตุ้นเตือนโดยใช้จดหมายหรือไปรษณียบัตรทุกเดือนรวม 3 ครั้ง

3.5 ให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคู่มือเป็นเวลา 3 เดือน

4. การประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์ พบว่า หลังการทดลอง ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด และระดับคอเลสเตอรอล ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. การประเมินผลยุทธศาสตร์ พบว่า ยุทธศาสตร์ในภาพรวม มีความเหมาะสมระดับมาก

### อภิปรายผล

ในการศึกษา การพัฒนายุทธศาสตร์การดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง ในโรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ มีประเด็นสำคัญที่จะนำมาอภิปราย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวม คะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติกิจกรรม อยู่ระดับดี มาก รองลงมา คือด้านการจัดการความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ระดับดี ส่วนการดูแลตนเองด้านการบริโภค มีคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์ คือ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสัตว์ หรือปริมาณคอเลสเตอรอลสูง รองลงมาคือ รับประทานอาหาร ต้ม นึ่ง คั้น แทนการทอด แสดงว่า ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง อาจขาดความรู้ ขาดความตระหนัก หรือขาดความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านการบริโภค เพราะอาหารไขมันหรืออาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูงเป็นปัจจัยเสริม ทำให้หลอดเลือดแข็งและตีบตัน ซึ่งจะส่งผลให้ระดับความดันเลือดเพิ่มสูงขึ้นได้ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด หรืออาจเกิดภาวะแทรกซ้อน อัมพฤกษ์ อัมพาต ไตวาย จอประสาทตาเสื่อม เป็นต้น สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก ที่ระบุว่า ปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มสูงขึ้น ในประเทศกำลังพัฒนา คือการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ อาหารที่มีไขมัน อาหารที่มีเกลือมาก บริโภคอาหารในปริมาณมาก เป็นต้น (WHO, 1990 อ้างถึงใน จันทรเพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543 : 235)

2. จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบปัญหา ด้านการบริโภค จึงได้สังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี มากำหนดยุทธศาสตร์ เพื่อให้ผู้ป่วยดูแลตนเองได้ดี ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน หรือต้องมานอนโรงพยาบาล ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 1) การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคความดันเลือดสูง และการปฏิบัติตัวพร้อมแจกคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง 2) จัดกระบวนการกลุ่มภายในเดือนที่ 2 3) เยี่ยมบ้านผู้ป่วย 2 ครั้ง 4) กระตุ้นเตือนโดยใช้จดหมายหรือไปรษณียบัตร ทุกเดือน รวม 3 ครั้ง 5) ให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคู่มือเป็นเวลา 3 เดือน ยุทธศาสตร์ทั้งหมดช่วยให้ ผู้ป่วยได้รับความรู้ และเจตคติที่ดี พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วย ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ แนวคิด การส่งเสริมสุขภาพ ที่ระบุว่า การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการส่งเสริมให้บุคคลเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง และยังสอดคล้องกับทฤษฎีการ

ดูแลตนเองของ โอเร็ม ที่กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่จงใจ และมีเป้าหมาย ประกอบด้วย การรับรู้ และเห็นด้วยในการกระทำนั้นๆ ว่าเหมาะสม จึงตัดสินใจที่จะกระทำในพฤติกรรมนั้นๆ (Orem, 1985 : 13 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2537 : 20)

3. ผลการทดลองใช้ยุทธศาสตร์ พบว่า คำดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด และระดับคอเลสเตอรอล หลังการทดลอง ลดลงจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับ สมมุติฐานการวิจัย อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา หรือ ป.ว.ช ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ เป็นปัจจัยนำก่อให้เกิดการเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของกรีน และคณะ ที่กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม (Green et al, 1980 : on line) ประกอบกับผู้ป่วยได้เข้ารับการอบรม โดยใช้สื่อการสอน พร้อมแจกคู่มือ เป็นการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ และผู้ป่วยสามารถทบทวนความรู้ได้ที่บ้าน นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ส่งผลให้ คำดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด และระดับคอเลสเตอรอล ลดลง และยังสอดคล้องกับ การศึกษาของ บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ ที่กล่าวว่า การที่ผู้ป่วยได้รับความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแนวทางการดูแลตนเองทำให้เกิดความมั่นใจ มีความรู้ความเข้าใจในแนวทางปฏิบัติตน ให้ได้ถูกต้องมากขึ้น (บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์, 2540 : 14 อ้างถึงใน พิไลวรรณ ยอดประสิทธิ์, 2541 : on line) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับ การศึกษาของ มาลี สุดสอนสี (2539 : on line) ที่พบว่า การสอนสุขศึกษาเป็นรายกลุ่ม โดยใช้แผ่นพับ ช่วยให้ผู้ป่วยที่มีความดันเลือดสูง มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวถูกต้องมากขึ้น

การนำกระบวนการกลุ่มมาใช้ มีส่วนทำให้ผู้ป่วย เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การเปิดโอกาสให้ ผู้ป่วยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น เป็นการช่วยให้ผู้ป่วย เกิดการเรียนรู้ สามารถนำข้อคิดไปใช้ในชีวิตได้ เนื่องจากเป็นโรคเดียวกัน มีลักษณะความเป็นอยู่คล้ายคลึงกัน มาพูดคุยและปรึกษาซึ่งกันและกัน คำพูด และคำแนะนำจะง่ายต่อการเข้าใจ และนำไปปฏิบัติได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ คอนดีและคณะ (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2537 อ้างถึงใน พิไลวรรณ ยอดประสิทธิ์, 2541 : on line) กล่าวว่า การแนะนำที่ได้ผล คือการให้ผู้ป่วยสอนกันเอง และการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม เป็นการเปิดโอกาสให้ ผู้ป่วยกล้าแสดงความคิดเห็น การที่ผู้ป่วยในกลุ่มมีส่วนร่วม ในการเรียนรู้โดยตรง และได้ข้อมูลย้อนกลับ มีส่วนเสริมให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับ ภาวะของโรค และมองเห็นความสำคัญ และความจำเป็นที่จะดูแลตนเองมากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งผลให้ระดับความดันเลือด ลดลง นอกจากนี้การเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม ยังทำให้ผู้ป่วย มีโอกาสฝึกทักษะ ที่จำเป็นในการดูแลตนเอง การจัดกิจกรรม ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ และเกิดการช่วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของโอเร็ม ที่กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่จงใจ และมีเป้าหมาย ประกอบด้วย การรับรู้ และเห็นด้วยในการกระทำนั้นๆว่าเหมาะสม จึงตัดสินใจที่จะกระทำในพฤติกรรมนั้นๆ (Orem, 1985 : 13 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2537 : 20) ผลการวิจัย ยังสอดคล้องกับ การศึกษาของ

ประสพสุข ศรีแสนปาง และคณะ (2544 : 45) ที่ได้วิจัยเรื่อง ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริม การดูแลตนเองต่อพฤติกรรม การดูแลตนเอง ของผู้ป่วยความดันเลือดสูง ในโรงพยาบาลศูนย์ ขอนแก่น พบว่า พฤติกรรม การดูแลตนเอง ของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง ภายหลังจากเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม ดีขึ้น และระดับความดันเลือดของกลุ่มทดลอง ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดาวัลย์ ชาญวิทิตกุล (2538), พร้อมจิต จงสูวิวัฒน์ วงศ์ (2539), สุขัญญา วงษ์เพ็ง (2542), สว่างจิตร จันทร (2544) พบว่า กระบวนการกลุ่ม มีผล ให้พฤติกรรม การดูแลตนเองดีขึ้น (ประสพสุข ศรีแสนปาง และคณะ 2544 : 55) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ประสพสุข ศรีแสนปางและคณะ (2544 : 56) ที่พบว่า ระดับ คอเลสเตอรอลของ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังจากทดลองต่ำกว่า ก่อนการ ทดลอง แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่ม ทดลอง ภายหลังจากทดลอง พบว่า ไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทดลองนี้ มีจำนวน มากกว่า และกิจกรรมที่จัดให้มีมากกว่า ทำให้ช่วยเสริม หรือกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมมากขึ้น ส่งผลต่อระดับคอเลสเตอรอล

การเยี่ยมบ้าน เป็นการติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ และปฏิบัติ ตัวถูกต้อง นอกจากนี้ยังให้ข้อมูล และวิธีการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย กับบุคคลในครอบครัวของ ผู้ป่วย เพื่อให้การช่วยเหลือ และให้กำลังใจผู้ป่วยขณะอยู่ที่บ้าน และเป็นการสร้างสัมพันธภาพ ที่ดีระหว่างผู้ป่วย ครอบครัวกับทีมสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE Framework ของ กรีนและคณะ ที่กล่าวว่า บุคคลในครอบครัวและการให้กำลังใจ เป็นแรงสนับสนุนอย่างดีในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Green et al, 1980 : on line) ทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวถูกต้อง ส่งผลให้ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด และระดับคอเลสเตอรอล ลดลง และสอดคล้องกับ การ ศึกษาของ จารุพันธ์ สมณะ (2541 : on line) พบว่า การสอนอย่างมีแบบแผน และการเยี่ยม บ้าน ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ และปฏิบัติตัวถูกต้อง ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดาวัลย์ ชาญวิทิตกุล (2538) ที่พบ ว่า ระดับคอเลสเตอรอลกลุ่มทดลอง ลดลงมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ประสพสุข ศรีแสนปาง และคณะ, 2544 : 56)

การกระตุ้นเตือนทางจดหมายหรือไปรษณียบัตร เป็นการติดตามเพื่อกระตุ้นและให้ กำลังใจ ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของ กรีนและคณะ ที่กล่าวว่า ปัจจัยเสริม ที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมนำไปสู่การปฏิบัติ อาจใช้การกระตุ้นเตือน หรือการ ให้กำลังใจ และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2528) ที่กล่าวว่า บุคคลหาก ได้รับการพัฒนาและมีแรงกระตุ้น จะสามารถควบคุมพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องได้ (บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์, 2528 อ้างถึงใน นที เกื้อกุลกิจการ, 2537 : 14)

3. ยุทธศาสตร์มีความเหมาะสม ระดับมาก โดยเฉพาะการเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนได้ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อให้บุคคลใกล้ชิดกับผู้ป่วยได้ทราบข้อมูลวิธีการดูแลช่วยเหลือขณะอยู่ที่บ้าน ตลอดจนสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ให้กำลังใจ และกระตุ้นเตือน ผลของการเยี่ยมบ้าน ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจ และทราบวิธีการดูแลตนเองมากขึ้น จนทำให้ผู้ป่วยประทับใจและพึงพอใจ

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการทดลองกับผู้ป่วยความดันเลือดสูงในครั้งนี สามารถลดค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันเลือด ระดับคอเลสเตอรอลได้ ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยโรคอื่นๆได้

2. ยุทธศาสตร์นี้ใช้กับผู้ป่วย จำนวน 30 คนระยะเวลาเพียง 3 เดือน ประสิทธิภาพสำเร็จระดับหนึ่งแสดงว่ามีประสิทธิภาพ แต่ถ้าผู้ป่วยปฏิบัติไม่ต่อเนื่อง ผลที่ได้จะไม่ยั่งยืน

3. การให้ความรู้ในครั้งนี้อย่างหลากหลาย ที่เหมาะสม และเข้าใจง่าย เช่น วิดีทัศน์เกี่ยวกับโรค ผู้ที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุน

### ข้อเสนอการวิจัยครั้งต่อไป

1. การใช้จดหมายหรือไปรษณียบัตร อาจไม่ถึงมือผู้รับและเป็นการสื่อสารทางเดียว การวิจัยครั้งต่อไปอาจใช้วิธีอื่นที่มีประสิทธิภาพมากกว่า

2. กลุ่มทดลองในครั้งนี มีจำนวน 30 คน ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มจำนวนให้มากขึ้นเพื่อกระจายลักษณะประชากร

3. ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มทดลองบางคน มีค่าดัชนีมวลกาย และระดับคอเลสเตอรอล เท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้น จึงควรเพิ่มระยะเวลาและการติดตามผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ช่วง 3 เดือน 6 เดือน หรือ 12 เดือน