

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ. เพื่อป้องกันภาวะโรคความดันโลหิตสูง
ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองมะแขว อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

ชัชวาล สรรพทรัพย์
เจ้าพนักงานสาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะแขว

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) เพื่อพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ในการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3) เพื่อประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตำบลหนองมะแขว อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม เก็บข้อมูลเดือนกุมภาพันธ์ 2563 จากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจ สอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง แล้วนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป เพื่อคำนวณค่าสถิติต่างๆ ที่ใช้ได้แก่ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ตำบลหนองมะแขว อำเภอมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 46-55 ปี มีสถานภาพคู่มากที่สุด ร้อยละ 60 ส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา/ทำไร่/ทำสวน ร้อยละ 70 มีประวัติสายตรงเช่นพ่อแม่พี่น้องเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.33 ความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูงที่เพิ่มขึ้นหลังการอบรม ในระดับความรู้ ร้อยละ 100 ในจำนวน 4 ข้อ ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง มีทัศนคติที่ไม่ได้เปลี่ยนไป โดยมีระดับทัศนคติ ร้อยละ 100 ในจำนวน 3 ข้อ เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีพื้นฐานความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้ พฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลัก 3 อ. พบว่ามีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนตามหลัก 3 อ. และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยมีระดับพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติได้เป็นประจำ ร้อยละ 43.33 ในจำนวน 1 ข้อ พบว่า มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม ตามหลัก 3 อ. ได้อย่างถูกต้อง เพื่อเป็นการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อภิปรายได้ว่า มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเอง เป็นการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยมีแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ตามหลัก 3 อ. จึงควรนำรูปแบบนี้ไปขยายผลต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ. เพื่อป้องกันภาวะโรคความดันโลหิตสูงในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ และมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ต้องรักษาตลอดชีวิต ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาผู้ป่วย สาเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร สังคม เศรษฐกิจ และวิถีการดำเนินชีวิต เช่น ความเครียด ความเร่งรีบในการรับประทานอาหาร การไม่ออกกำลังกาย การเปลี่ยนแปลงของครอบครัว และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนาของทั่วโลก ดัชนีสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 2004 พบว่า มีคนเสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลก จำนวนร้อยละ 1.7 และคาดว่าในปี ค.ศ.2030 เพิ่มจากเดิมเป็นร้อยละ 2.1 (World Health Organization, 2008) ทั้งนี้ มากกว่าร้อยละ 90 เป็นชนิดไม่ทราบสาเหตุ เมื่อเริ่มมีภาวะความดันโลหิตสูง มักไม่แสดงอาการและไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ หากไม่ได้รับการรักษา ในระยะเวลา 7 ถึง 10 ปี จะพบหลอดเลือดมีการเปลี่ยนแปลงและเกิดภาวะแทรกซ้อน ถึงร้อยละ 30 (วิทยา ศรีตามา, 2550) และจากการศึกษาพบว่า ชาวอเมริกันร้อยละ 68.4 เท่านั้น ที่ทราบว่าตัวเองมีความดันโลหิตสูง โดยร้อยละ 53.6 ที่ได้รับการรักษา และในกลุ่มนี้มีเพียงร้อยละ 27.4 ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี (ระพีพล กุญชร ณ อยุธยา, 2548 อ่างในมุกดา สอนประเทศ, 2554)

องค์การอนามัยโลก รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมากถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสามของจำนวนนี้อยู่ใน ประเทศกำลังพัฒนา โดยประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก 1 คน ใน 3 คนมีภาวะความดันโลหิตสูง และประชากรวัยผู้ใหญ่ใน เขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ก็พบ มี 1 คน ใน 3 คน ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เช่นกัน และได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2568 (ค.ศ. 2025) ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วทั้งโลกจะป่วยเป็น โรคความดันโลหิตสูง 1.56 พันล้านคน โรคความดันโลหิตสูงเป็น 1 ในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยในแต่ละปีประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลก เสียชีวิตจากโรคนี้ถึงเกือบ 8 ล้านคน ส่วนประชากรในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูง ประมาณ 1.5 ล้านคน ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงนี้ ยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเกือบร้อยละ 50 ด้วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และโรคหัวใจ (ธาริณี พงษ์จันทน์ และนิตยา พันธุเวทย์ สำนักโรคไม่ติดต่อ, กรมควบคุมโรค)

สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย โรคความดันโลหิตสูงยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญเช่นกัน เห็นได้ ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจาก 10 ล้านคนในปี 2552 เป็น 13 ล้านคน ในปี 25571 และเกือบครึ่งหนึ่งไม่ทราบว่าตนเองป่วยด้วยโรคนี้ จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากเกือบ 4 ล้านคนในปี 2556 เป็นเกือบ 6 ล้านคนในปี 2561 2 จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับจำนวนผู้ป่วย จาก 5,186 คนในปี 2556 เป็น 8,525 คนในปี 2563 ปี 2557 มีการประเมินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล พบว่าประเทศไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 80,000 ล้านบาทต่อปีต่อจำนวนผู้ป่วยประมาณการ 10 ล้านคน

อำเภอเมืองอำนาจเจริญ แบ่งการปกครอง เป็น 19 ตำบล 195 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากร ทั้งหมด 82,287 คน แยก เป็นเด็กแรกเกิดถึง 6 ปี 5,862 คน จำนวนผู้สูงอายุ 9,458 คน จำนวนผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ 201 คน จำนวนสตรีตั้งครรภ์ 467 คน จำนวนสตรีอายุ 35 ปี ขึ้นไป 19,854 คน จำนวนผู้พิการ 1,007 คน (ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย,Thailand Information Center)

ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ แบ่งเขตการปกครอง เป็น 12 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากร 5,877 คน แยกจำนวนเป็นเด็กแรกเกิด ถึง 6 ปี 423 คน จำนวนผู้สูงอายุ 676 คน จำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 81 คน จำนวนผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ 4 คน จำนวนสตรีมีครรภ์ 15 คน จำนวนสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป 1,417 คน และจำนวนผู้พิการ 122 คน (ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย,Thailand Information Center)

การควบคุมความดันโลหิตสูงทำได้โดยการปรับ เปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต ร่วมกับการรักษาด้วยยา (U.S. Department of Health and Human Services et al., 2003) ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงและไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ควบคุมได้ อาจเนื่อง มาจากขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง โดยเชื่อว่าเป็นโรคที่หายแล้วเมื่อไม่มีอาการ จึงหยุด รับประทานยา โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น ความดันโลหิตสูงครั้งแรก (Panpakdee,Hanucharurnkul, Sritanyarat, Kompayak, &Tanomsup, 2003)ร่วมกับ ไม่มีเป้าหมายและแรงจูงใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการควบคุมความดันโลหิต จึงทำให้ผู้ที่เป็นความ ดันโลหิตสูงมีจำนวนน้อยที่สามารถควบคุมความดัน โลหิตได้จากการศึกษาของจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ (2543) พบว่า คนไทยที่เป็นความดันโลหิตสูงมีเพียง ร้อยละ 10 ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้และใน ผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุม ความดันโลหิตได้ร้อยละ 12.4 (Porapakkham, Pattaraarchachai, &Aekplakorn, 2008) ผู้เป็น ความดันโลหิตสูงจึงต้องเรียนรู้การดูแลตนเองเพื่อ ควบคุมความดันโลหิตสูง จากการ ทบทวนวรรณกรรม พบว่า โปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแล ตนเองช่วยให้ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง สามารถควบคุม ความดันโลหิตได้(รสสุคนธ์วาริตสกุล, 2544;สถิตย์พร นพพลับ, 2544;สำราญ คชรินทร์, 2544)

การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง หรือการรักษาความดันโลหิตสูงโดยที่ไม่ต้องใช้ยา คือ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม โดยมีวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและระดับความดันโลหิตที่ลดโดยใช้ หลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) 1.อาหาร เริ่มจากการกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ในแต่ละมื้อ นอกจากนี้ควรลดอาหารหวานโดยการชิมก่อนปรุง อ่านฉลากก่อนซื้อ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน และขนมหวาน เพราะการกินหวานมากเกินไป ร่างกายไม่สามารถใช้พลังงานได้หมดและเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมตามอวัยวะต่างๆ ส่งผลให้อ้วน 2.ออกกำลังกาย การออกกำลังกายนั้นมีประโยชน์ทั้งทางร่างกายและยังช่วยให้จิตใจแจ่มใส คลายเครียดได้อีกด้วย สามารถเลือกออกกำลังกายที่ชื่นชอบหรือถนัด โดยควรออกกำลังกายครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป และทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ให้ร่างกายได้ใช้พลังงานให้มาก 3.อารมณ์ เป็นเรื่องทางใจที่ทุกคนต้องให้ความใส่ใจไปไม่น้อยกว่าสุขภาพกาย เพราะ หากใจป่วยแล้วก็จะทำให้กายพลอยป่วยไปด้วย ซึ่งแน่นอนว่าความเครียดนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน แต่ หากเราเครียดในระดับพอดี จะช่วยกระตุ้นให้เรามีพลังที่จะเอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้ดีขึ้นหากรู้สึกว่

ตัวเองเริ่มเครียด ควรบริหารจัดการแก้ปัญหานั้นให้เร็วที่สุด(สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.)

โดยผู้วิจัยจะศึกษากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลหนองมะแซว อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน เพื่อจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. ในการป้องกันภาวะโรคความดันโลหิตสูง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะนำหลัก 3อ. มาศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. (รับประทานอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) ในการป้องกันภาวะโรคความดันโลหิตสูง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มเสี่ยง ในตำบลหนองมะแซว อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

ขอบเขตการวิจัย และกรอบแนวคิด

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชน ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ได้ศึกษา 3 ปีย้อนหลังพบว่า สถิติผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากสถิติย้อนหลังพบว่า ในปี 2560 มีจำนวน 271 ราย ปี 2561 มีจำนวน 289 ราย และในปี 2562 มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นจำนวนถึง 301 ราย (ข้อมูลจาก Health Data Center : HDC จังหวัดอำนาจเจริญ) ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาวิธีการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ทำให้อัตราการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลง คณะผู้วิจัยจึงอยากนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. มาให้ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรค เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในชีวิตประจำวัน

4.1 ขนาดประชากร คือ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะแซว ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 79 คน

4.2 ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ.
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ.

4.3 พื้นที่ดำเนินการ

พื้นที่ที่ใช้ศึกษา : ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Janz, Champion & Strecher, 2002) โดยเชื่อว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรม หากบุคคลรับรู้

โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา และป้องกันโรค การรับรู้ต่ออุปสรรค ก็จะกระทำ สิ่งที่ทำให้เกิดผลดีต่อตนเอง และหนีห่างจากสิ่งที่ตนเองไม่ปรารถนา ดังนั้นการให้ความรู้แก่บุคคลเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้มีประโยชน์ต่อตนเอง บุคคลนั้นก็จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทาง 3 อ. ของกรมอนามัย ในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ในการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. เพื่อประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สมมติฐานการวิจัย

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้าร่วมรับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. มีความรู้ ทักษะที่ดีในการป้องกันโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น และอัตราการป่วยโรคความดันโลหิตสูงลดลง

นิยามคำศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่งมีทั้งการกระทำที่เป็นผลดีและผลเสียต่อสุขภาพในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือพฤติกรรมการบริโภคอาหารการออกกำลังกายและการจัดการความเครียด

1.พฤติกรรมบริโภค หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารได้แก่ชนิดของอาหารที่เลือกรับประทานจำนวนมื้อในการรับประทานอาหารและความถี่ในการรับประทานอาหาร

2.พฤติกรรมออกกำลังกาย หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกายหรือการกระตุ้นให้ส่วนต่างๆของร่างกายทำงานมากกว่าภาวะปกติอย่างเป็นระบบระเบียบ เช่น การเดิน วิ่ง เล่นกีฬา และการทำงานบ้าน เพื่อส่งผลให้ส่วนต่างๆของร่างกายนั้นๆ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุขและมีคุณภาพ

3.พฤติกรรมจัดการอารมณ์และความเครียด หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการกับความเครียดเป็นการกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เพื่อการผ่อนคลายความเครียดที่เกิดขึ้นจาก ความไม่สมดุล ของภาวะทางร่างกาย และจิตใจ ที่เกิดผลกระทบจากสิ่งเร้าที่ไม่ต้องการ ทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย ได้แก่ การฝึกผ่อนคลาย

คลายกล้ามเนื้อหรือการหายใจ การดูทีวี ฟังเพลง ร้องเพลง อ่านหนังสือ นั่งสมาธิ เล่นกีฬา และการปรับทุกข์กับผู้ใกล้ชิด

ภาวะสุขภาพ (Health Status) หมายถึง สภาพที่ร่างกายปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม

ความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ที่มีความดัน systolic เฉลี่ยตั้งแต่ 140 มม.ปรอทขึ้นไป (SBP \geq 140 mmHg) หรือ ความดัน Diastolic เฉลี่ยตั้งแต่ 90 มม.ปรอทขึ้นไป (DBP \geq 90 mmHg) ซึ่งการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูง เมื่อมีระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 mmHg นั้น โดยจะเป็นค่าตัวบนหรือล่างก็ได้

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ทศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อ การเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

1. **เพศ** หมายถึง ลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นเพศสภาพ ชายและหญิง

2. **อายุ** หมายถึง อายุเต็มปีนับถึงวันเกิดข้อมูล ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูงที่มารับบริการคลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก

3. **อาชีพ** หมายถึง ลักษณะงานหรือการทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้เป็นของตนเอง

4. **สถานภาพสมรส** หมายถึง ตำแหน่งหรือฐานะทางสังคมเกี่ยวกับการใช้ชีวิตร่วมกันแบบสามี ภรรยา แบ่งเป็น

(1) โสด

(2) สมรส

(3) หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบและวิธีการวิจัย

การศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. ในการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ศึกษา กลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pre-post test) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประชากร คือ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะแซว อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 79 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะแซว อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงจากประชากร จำนวน 79 คน ใช้หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) สมัครใจในการเข้าร่วม

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2) อายุ 35 ปีขึ้นไป 3) สามารถเข้าร่วมรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ได้ตลอดระยะเวลา 2 สัปดาห์

เครื่องมือการวิจัยและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎีจากตำราเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นแผนการสอนและคู่มือ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ประกอบด้วย แผ่นพับ สไลด์ประกอบการบรรยาย วีดิทัศน์ ตัวอย่าง การให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มเกี่ยวกับเรื่องการรับประทานอาหาร กิจกรรมการสาธิตการออกกำลังกาย นำเสนอตัวอย่างอาหารที่ถูกต้องต่อการป้องกันโรค นำเสนอวิธีการผ่อนคลายความเครียด

การหาคุณภาพของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. ผู้วิจัยดำเนินการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของรูปแบบ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ทางด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 5 คน เป็นผู้ตรวจสอบ โดยทำการประเมินตามเกณฑ์ของระดับความเหมาะสม (Appropriateness)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ประวัติการเจ็บป่วยทางครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามนี้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันภาวะโรคความดันโลหิตสูง ต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเอง จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ ตอบใช่ให้ 2 คะแนน ตอบไม่แน่ใจให้ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่ให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

คะแนนมากกว่า ร้อยละ 80 (8-10 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับสูง

คะแนนอยู่ระหว่าง ร้อยละ 50-79 (5-7คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนต่ำกว่า ร้อยละ 50 (0-5 คะแนน) หมายถึง ความรู้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามนี้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ ความเชื่อ และความเข้าใจ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในการดูแลพฤติกรรมตนเองตามหลัก 3 อ. จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ ตอบใช่ให้ 2 คะแนน ตอบไม่แน่ใจให้ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่ให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

คะแนนมากกว่า ร้อยละ 80 (8-10 คะแนน) หมายถึง ความเข้าใจระดับสูง

คะแนนอยู่ระหว่าง ร้อยละ 50-79 (5-7คะแนน) หมายถึง ความเข้าใจระดับปานกลาง

คะแนนต่ำกว่า ร้อยละ 50 (0-5 คะแนน) หมายถึง ความเข้าใจระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการอารมณ์และความเครียด จำนวน 10 ข้อ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับมีเกณฑ์การแปลผลดังนี้

คะแนนมากกว่า ร้อยละ 80 (11-13 คะแนน) หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพระดับสูง
คะแนนอยู่ระหว่าง ร้อยละ 60-80 (8-10 คะแนน) หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพระดับปานกลาง
คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60 (0-7 คะแนน) หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพระดับต่ำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจะดำเนินการดังนี้

1) ^{ขั้น}เตรียมการ

1.1 ติดต่อประสานงานผู้นำหมู่บ้านของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อขอความร่วมมือการดำเนินงานวิจัย และจัดกลุ่มเป้าหมายการวิจัย

1.2 ทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยในกลุ่มเป้าหมาย สถานที่ ตลอดจนการจัดกิจกรรมต่างๆ และกำหนดการวิจัย

1.3 จัดทำคู่มือ เอกสารประกอบการดำเนินการวิจัยและเตรียมความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมตามกำหนดการวิจัย

1.4 สร้างเครื่องมือและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถาม

1.5 ดำเนินการแจกแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลด้วยทีมผู้วิจัยกับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

1.6 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้อง และนำไป วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่อไป

2) ^{ขั้น}ดำเนินการ

2.1 แจ้งวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยให้กลุ่มเป้าหมายทราบอย่างละเอียด

2.2 อธิบายถึงขั้นตอนการทดสอบ และประเมินผล

2.3 ขออนุญาตให้กลุ่มตัวอย่างยินยอมให้เก็บข้อมูล

2.4 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในหมู่บ้านด้วยการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

2.5 นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลเพื่อเตรียมวิเคราะห์ข้อมูล

2.6 นำเสนอข้อมูลทั้งหมด มาวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่ได้เข้ากระบวนการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ผลทางสถิติ โดยผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์ ดังนี้

1) สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics)

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าBMI อาชีพ ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนน ความรู้ พฤติกรรม ของของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t – test

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ โดยศึกษาในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ จำนวน 30 ราย โดยการตอบแบบสอบถาม ไม่มีกลุ่มตัวอย่างถอดหรือปฏิเสธจากการศึกษา ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ผลวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

ตอนที่ 3 ผลวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

ตอนที่ 4 ผลวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลัก 3 อ.

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
Max	แทน	ค่าสูงสุด
Min	แทน	ค่าต่ำสุด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 แสดงผลวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
ตาราง 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง (N=30)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	30
หญิง	21	70
อายุโดยรวม (ปี)		
35-45 ปี	9	30
46-55 ปี	15	50
56 ปีขึ้นไป	6	20
สถานภาพ		
โสด	9	30
คู่	18	60
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3	10
อาชีพ		
ค้าขาย	2	6.67
รับจ้าง	2	6.67
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1	3.33
ธุรกิจส่วนตัว	0	0
ทำนา/ทำไร่/ทำสวน	21	70
แม่บ้าน / พ่อบ้าน	3	10
อื่นๆ	1	3.33
ประวัติการเจ็บป่วยความดันโลหิตสูงในครอบครัว		
ไม่มี	14	46.67
มี	16	53.33

จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 46-55 ปี มากที่สุดร้อยละ 50 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 35-45 ปี ร้อยละ 30 สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีสถานภาพคู่มากที่สุดร้อยละ 60 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 30 อาชีพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา/ทำไร่/ทำสวน ร้อยละ 70 รองลงมาคือแม่บ้าน / พ่อบ้าน ร้อยละ 10 สุขภาพกลุ่มตัวอย่างมีประวัติสายตรงเช่นพ่อแม่พี่น้องเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.33 และไม่มี ประวัติญาติสายตรงที่เป็นความดัน โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 46.67 ดังแสดงใน ตาราง 1

ตอนที่ 2 ผลวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง
 ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่ม
 ตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองจำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	ก่อนการอบรม					หลังการอบรม				
	ใช่ ร้อยละ	ไม่แน่ใจ ร้อยละ	ไม่ใช่ ร้อยละ	\bar{x}	S.D.	ใช่ ร้อยละ	ไม่แน่ใจ ร้อยละ	ไม่ใช่ ร้อยละ	\bar{x}	S.D.
1. ภาวะความดันโลหิตสูงยังไม่ทราบสาเหตุ ที่แน่ชัดแต่เกิดจากสองปัจจัยหลักคือ พันธุกรรมและพฤติกรรม	22 73.33	5 16.66	3 1.83	1.63	0.66	27 90	1 3.33	2 6.66	1.83	0.53
2. โรคความดันโลหิตสูงอาจทำให้เกิด ภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองได้	25 83.33	5 16.67	0 0	1.83	0.37	30 100	0 0	0 0	2	0
3. การควบคุมความดันโลหิตสูงให้อยู่ใน เกณฑ์ปกติจะช่วยลดภาวะเสี่ยงของโรค แทรกซ้อน	27 90	2 6.66	0 0	1.86	0.43	30 100	0 0	0 0	2	0
4. การตรวจสุขภาพประจำปี ปีละครั้งจะ ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดัน โลหิตสูงได้	28 93.33	2 3.33	0 1.8	1.93	0.25	27 90	0 0	3 10	1.8	0.61
5. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต้องควบคุม น้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และออก กำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	29 99.66	1 3.33	0 0	1.96	0.18	30 100	0 0	0 0	2	0.43
6. ความดันโลหิตสูงจัดเป็นหนึ่งในกลุ่มโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	25 83.33	5 13.33	0 0	1.83	0.37	27 90	2 6.66	1 3.33	1.86	0.43
7. ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด เพราะจะทำให้มีความเสี่ยงเป็นโรคความดัน โลหิตสูง	24 80	4 13.33	2 6.66	1.73	0.58	29 96.66	0 0	1 3.33	1.93	0.36
8. โรคความดันโลหิตสูงจะทำให้มีอาการ เหนื่อยง่าย ปวดหัวบ่อยๆ หน้ามืด เป็นลมได้ ง่าย	26 86.66	4 13.33	0 0	1.86	0.34	30 100	0 0	0 0	2	0
9. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต้องไปพบ แพทย์เพื่อตรวจตามนัดและรับประทานยา ตามที่แพทย์สั่ง ไม่ซื้อยามารับประทานเอง	29 73.33	1 20	0 6.66	1.96	0.60	30 100	0 0	0 0	2	0
10. การนอนดึกจะทำให้มีโอกาสร้อยละของ การเกิดความดันโลหิตสูง	22 73.33	6 20	2 6.66	1.66	0.60	28 93.33	2 6.66	0 0	1.93	0.25

จากการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่ม
 ตัวอย่างระหว่างก่อนการอบรมและหลังการอบรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูงที่ดีขึ้น
 หลังการอบรม ในระดับความรู้ร้อยละ 100 ในจำนวน 4 ข้อ รองลงมาคือร้อยละ 96.66 ในจำนวน 1 ข้อ ซึ่งเป็น

คะแนนที่เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการอบรม แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ดังตารางที่ 2

ตอนที่ 3 ผลวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลองจำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	ก่อนการอบรม					หลังการอบรม				
	ใช่ ร้อย ละ	ไม่ แน่ใจ ร้อย ละ	ไม่ใช่ ร้อยละ	\bar{x}	S.D.	ใช่ ร้อยละ	ไม่แนใจ ร้อยละ	ไม่ใช่ ร้อยละ	\bar{x}	S.D.
1.โรคความดันโลหิตสูงส่งเป็นโรคที่ไม่รุนแรง ไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน	9 30	2 6.66	19 63.33	0.66	0.92	9 30	2 6.66	19 63.33	0.66	0.92
2.การรับประทานอาหารรสเค็มจัด ไม่ได้ส่งผลต่อโรคความดันโลหิตสูง	8 26.66	2 6.66	20 66.66	0.60	0.89	8 26.66	2 6.66	20 66.66	0.6	0.89
3.การรับประทานอาหารพวกที่มีไขมันสูง ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นได้	28 93.33	0 0	2 6.66	1.86	0.50	28 93.33	0 0	2 6.66	1.86	0.50
4.การรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ดีควรปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์อย่างเคร่งครัด	30 100	0 0	0 0	2	0	30 100	0 0	0 0	2	0
5.การออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพอเหมาะ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง สามารถลดความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูงได้	30 100	0 0	0 0	2	0	30 100	0 0	0 0	2	0
6.การดื่มสุราและสูบบุหรี่ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้	29 96.66	1 3.33	0 0	1.96	0.18	29 96.66	1 3.33	0 0	1.96	0.18
7.การทำจิตใจให้เบิกบานอยู่เสมอสามารถลดอาการของโรคความดันโลหิตสูงได้	30 100	0 0	0 0	2	0	30 100	0 0	0 0	2	0
8.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควรพักผ่อนให้เพียงพอ	30 100	0 0	0 0	2	0	30 100	0 0	0 0	2	0
9.ครอบครัวมีส่วนร่วมช่วยสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วยให้สามารถควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	29 96.66	0 0	1 3.33	1.93	0.36	29 96.66	0 0	1 3.33	1.93	0.36
10.ผู้ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงไม่จำเป็นต้องรับประทานยาทุกวัน	6 20	2 6.66	22 73.33	0.46	0.81	6 20	2 6.66	22 73.33	0.46	0.81

จากการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างก่อนการอบรมและหลังการอบรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ไม่ได้เปลี่ยนไป โดยมีระดับทัศนคติด้อยละ 100 ในจำนวน 3 ข้อ รองลงมาคือร้อยละ 96.66 ในจำนวน 2 ข้อ ดังตารางที่ 3

ตอนที่ 4 ผลวิเคราะห์พฤติกรรม การดูแลตนเองตามหลัก 3 อ
 ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ของกลุ่ม
 ตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ข้อคำถาม	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง					
	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ ส่วนมาก	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	\bar{x}	S.D.	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ ส่วนมาก	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	\bar{x}	S.D.
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ		
1. ท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ทุกมื้อ	12 40	7 23.33	11 36.66	0 0	3.03	0.67	13 43.33	10 33.33	7 23.33	0 0	3.2	0.8
2. ท่านรับประทานอาหารประเภท เนื้อสัตว์ติดมันหรืออาหารที่มีปริมาณ ไขมันสูงเช่นหมูสามชั้น ขาหมูติดมัน อาหารประเภททอด	2 6.66	2 6.66	24 80	2 6.66	2.13	0.62	3 10	4 13.3	20 66.66	3 10	2.23	0.77
3. ท่านรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด เฝื่อนจัด เปรี้ยวจัด	2 6.66	9 30	18 60	1 3.33	2.4	0.67	3 10	4 13.33	20 66.66	3 10	2.23	0.77
4. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	1 3.33	2 6.66	14 43.33	13 43.33	1.7	0.74	3 10	0 0	13 43.33	14 46.66	1.73	0.9
5. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ ละ 3 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที	11 36.66	8 26.66	10 33.33	1 3.33	2.97	0.92	10 33.33	15 50	5 16.66	0 0	3.17	0.69
6. ท่านออกกำลังกายโดยการอบอุ่น ร่างกาย ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ก่อนและ หลังออกกำลังกาย	7 23.33	9 30	12 40	2 6.66	2.7	0.91	11 33.66	13 43.33	6 20	0 0	3.16	0.74
7. เมื่อท่านมีปัญหาท่านจะแก้ไขด้วย ตนเองเท่านั้น	6 20	11 36.66	11 36.66	2 6.66	2.7	0.87	9 30	13 43.33	0 0	0 0	3.03	0.76
8. ท่านมีวิธีการผ่อนคลายความเครียด โดยการดูหนังฟังเพลง อ่านหนังสือ หรือ ทำกิจกรรมที่ชอบทำ	14 46.66	10 33.33	6 20	0 0	3.26	0.78	10 33.33	16 53.33	4 13.33	0 0	3.2	0.66
9. ท่านใช้ยานอนหลับ หรือยาระงับ ประสาทเมื่อมีความเครียดหรือนอนไม่ หลับ	1 3.33	0 0	3 10	26 86.66	1.2	0.61	4 13.33	0 0	4 13.33	22 73.33	1.53	1.04
10. ท่านปรึกษาปัญหา พูดคุยกับผู้ที่ วางใจเมื่อมีความเครียด	6 20	13 43.33	10 33.33	1 3.33	2.8	0.80	7 23.33	13 43.33	10 33.33	0 0	2.9	0.75

จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองตามหลัก 3 อ.ของ กลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนการอบรม
 และหลังการอบรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนตามหลัก 3 อ. และสามารถนำไป

ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยมีระดับพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติได้เป็นประจำร้อยละ 43.33 ในจำนวน 1 ข้อ รองลงมาคือร้อยละ 36.66 ในจำนวน 1 ข้อ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างก่อนและหลัง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม ตามหลัก 3 อ. ได้อย่างถูกต้อง เพื่อเป็นการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ดังแสดงในตารางที่ 4

อภิปรายผล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองมะแขว อำเภอมะนัง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70 โดยมีอายุเฉลี่ยมีอายุต่ำสุดและมีอายุสูงสุด โดยพบว่าอยู่ในช่วงอายุ 46-55 ปี มากที่สุดร้อยละ 50 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 35-45 ปี ร้อยละ 30 สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีสถานภาพคู่มากที่สุดร้อยละ 60 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 30 อาชีพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา/ทำไร่/ทำสวน ร้อยละ 70 รองลงมาคือแม่บ้าน / พ่อบ้าน ร้อยละ 10 สุขภาพกลุ่มตัวอย่างมีประวัติสายตรงเช่นพ่อแม่พี่น้องเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 53.33 และไม่มี ประวัติญาติสายตรงที่เป็นความดัน โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 46.67

2. ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

จากการผลการตอบแบบสอบถามก่อนการอบรมและหลังการอบรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับดี อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีพื้นฐานความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพเบื้องต้นได้

3.ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

จากการผลการตอบแบบสอบถามก่อนการอบรมและหลังการอบรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างยังคงมีทัศนคติที่ไม่เปลี่ยนแปลง อภิปรายได้ว่าแม้จะได้รับการอบรมแล้ว แต่กลุ่มตัวอย่างก็ยังคงยึดทัศนคติและความเห็นเช่นเดิม ทั้งนี้อาจจะเกิดจากการมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เพราะเป็นกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเองแก่ชาวบ้าน จึงทำให้มีทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงพบว่าไม่เปลี่ยนแปลง

4. พฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลัก 3 อ.

จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลัก 3 อ.ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนการอบรมและหลังการอบรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนตามหลัก 3 อ. และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ โดยมีระดับพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติได้เป็นประจำร้อยละ 43.33 ในจำนวน 1 ข้อ รองลงมาคือร้อยละ 36.66 ในจำนวน 1 ข้อ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างก่อนและหลัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม ตามหลัก 3 อ. ได้อย่างถูกต้อง เพื่อเป็นการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง เป็นการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยมีแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ตามหลัก 3 อ.

ข้อเสนอแนะในการทำผลวิจัยไปใช้

จากการศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ โดยมีวัตถุประสงค์คือเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ รวมถึงพฤติกรรม เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

จากการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือเรื่องของพฤติกรรมการรับประทานยาความดันโลหิตสูง ซึ่งมีความเข้าใจว่า ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาทุกวัน จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยความดันโลหิตยังมีจำนวนเพิ่มขึ้นและความดันโลหิตยังไม่ลดลงด้วย ควรหาทางแก้ไขดังนี้

1. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้าน ต้องศึกษาและให้ความรู้ ทัศนคติเรื่องการรับประทานยาเพิ่มมากขึ้น มีการจัดทำตารางการกินยาไว้ เพื่อกันลืมเหมือนปฏิทินแต่ละเดือน แต่ละวัน ของกลุ่มผู้ป่วยแต่ละคน

2. เพิ่มการให้สุขศึกษาในตำบล หรือในระหว่างที่ผู้ป่วยมารับยาในคลินิกความดันของแต่ละเดือน ในอนามัย

3. ให้คำแนะนำเรื่องของการรับประทานยาอย่างเข้มงวด

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ. เพื่อป้องกันภาวะโรคความดันโลหิตสูงในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความอนุเคราะห์ของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายแห่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ นายประสิทธิ์ ถามะพันธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะแซว อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ให้ความกรุณาในการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ให้ความกรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ในการวิเคราะห์ข้อมูลให้ถูกต้อง สมบูรณ์และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เพื่อให้งานวิจัยสมบูรณ์ที่สุดและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วยนี้

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณพ่อคุณแม่ อสม.ตำบลหนองมะแซว อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งขอบพระคุณคุณพ่อคุณแม่ผู้วิจัยทุกท่าน ให้กำลังใจและเพื่อนร่วมงานวิจัย ที่ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือในการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้บูรพาจารย์ที่ได้ให้การศึกษาและผู้มีพระคุณแก่ผู้วิจัย ตลอดจนนักวิชาการสาขาต่างๆ ที่ผู้วิจัยอ้างอิงตั้งปรากฏในโครงการวิจัยนี้ ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

ธาริณี พังจุนันท์ และนิตยา พันธุ์เวทย์ สำนักโรคไม่ติดต่อ,กรมควบคุมโรค

รสสุคนธ์วาริทสกุล,สถิตย์พร นพพลับ, สำราญ คชรินทร์. (2544) โปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองช่วยให้ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงสามารถควบคุม ความดันโลหิตได้

ระพีพล กุญชร ณ อยุธยา. (2548) อ้างในมุกดา สอนประเทศ. (2554)

วิทยา ศรีตามา. (2550). หลอดเลือดมีการเปลี่ยนแปลงและเกิดภาวะแทรกซ้อน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2551). การเปลี่ยนแปลงของครอบครัว และแบบแผนการดำเนินชีวิต

ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย,Thailand Information Center. สถานการณ์ในประเทศไทย โรคความดันโลหิตสูง