

พฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองและความสามารถในการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

Stroke prevention behavior and blood pressure control ability of hypertensive patients in Tha Phuttha Subdistrict, Khlong Khlung District, Kamphaeng Phet Province

นฤมล กาญจนะ พย.บ.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าพุทรา จังหวัดกำแพงเพชร

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธีมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรม ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และสร้างแนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะคือ 1) การวิจัยเชิงปริมาณ: ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 248 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Chi-square ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r) และ stepwise multiple Regression กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ: การสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง การมีโรคประจำตัว ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน การได้รับความรู้ การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยพบว่า การมีโรคร่วม โรคหืดหอบ การรับรู้ การได้รับความรู้ มีปฏิกิริยาเป็นโรคหลอดเลือดสมอง สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้ และพบว่า การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และการรับประทายยา แนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้ 1) ผู้ป่วย: ปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด 2) ครอบครัว: ดูแลเอาใจใส่ พาไปตรวจตามนัด 3) ระบบบริการ: ให้ความรู้ ทำสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้ป่วย 4) สภาพแวดล้อม และภาคีเครือข่าย: สนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้คือ การจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง การสังเกตอาการเบื้องต้น และการศึกษาโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่คุมไม่ได้ โดยการสนับสนุนของครอบครัว

คำสำคัญ : การควบคุมความดันโลหิต, ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง, พฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

The mixed-method research aimed to study the behavioral level. Factors affecting stroke prevention behavior and creating guidelines for stroke prevention among hypertensive patients in Tha Phuttha Subdistrict, Khlong Khlung District, Kamphaeng Phet Province. The study

was divided into 2 stages: 1) Quantitative research: using questionnaires with a sample group of 248 people. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square, Pearson's product moment correlation coefficient (r), and stepwise multiple regression, with the significance level set at 0.05. 2) Qualitative research: Focus group discussion with 20 informants, data were analyzed using content method.

The research results found that: the sample group had low levels of cerebrovascular disease prevention behaviors. Factors related to stroke prevention behaviors include age, body mass index, income adequacy, duration of hypertension, presence of underlying diseases, hyperlipidemia, diabetes, knowledge acquisition, and perception of health belief patterns. It was found that having comorbidities such as asthma, awareness, knowledge acquisition, and grandparents with cerebrovascular disease can jointly predict cerebrovascular disease prevention behavior. It was found that the perception of health belief patterns and the perception of risk opportunities were related to stroke prevention behavior and medication intake. Guidelines for preventing cerebrovascular disease are as follows: 1) Patients: strictly follow recommendations. 2) Family: provide care, take them to check-ups as scheduled. 3) Service system: provide knowledge, create a patient health record book. 4) Environment and network: support access to health services.

The recommendations from this research are to organize health promotion activities, provide knowledge about cerebrovascular disease, and observe initial symptoms, and study of self-management program to prevent stroke in patients with uncontrolled hypertension with family support

Keywords : Blood pressure control, Hypertensive patients, Stroke prevention behavior

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease or Stroke) เป็นโรคไม่ติดต่อซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความพิการและการเสียชีวิตที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก ได้รายงานสถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองว่าเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของโลก มีประชาชนที่ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองสูงถึง 80 ล้านคน มีผู้เสียชีวิตประมาณ 5.5 ล้านคน และยังพบผู้ป่วยใหม่ถึง 13.7 ล้านคนต่อปี โดย 1 ใน 4 เป็นผู้ป่วยที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป และร้อยละ 60 เสียชีวิตก่อนวัยอันควร⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทยพบอัตราอุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปีพ.ศ. 2560 โดยในปีพ.ศ. 2565 มีอัตราอุบัติการณ์สูงถึง 330.72 ต่อแสนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และการเสียชีวิตยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง

ทั้งจำนวนผู้ป่วยและอัตราการเสียชีวิต⁽²⁾ โดยอัตราการเสียชีวิตของปี 2565 สูงถึงร้อยละ 10.92 ในผู้ป่วยที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ในขณะที่อัตราการได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดนั้นยังต่ำอยู่เพียงร้อยละ 7.36⁽³⁾

การเกิดโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทยส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 40 และพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่ร้อยละ 57.2 มีโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วย รองลงมาคือโรคเบาหวานร้อยละ 18.4 และภาวะไขมันในเลือดสูงร้อยละ 13.9 และสาเหตุเกี่ยวข้องกับการพฤติกรรม เช่น มีกิจกรรมทางกายน้อย บริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือและไขมันสูง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ซึ่งส่งผลถึงภาระโรคที่เพิ่มขึ้น⁽⁴⁾ ทำให้

เกิดความเสียหายของสมองแต่โดยมากจะเกิดความผิดปกติของการเคลื่อนไหว การรับรู้ความรู้สึก อารมณ์ การรับรู้⁽⁵⁾ ดังนั้นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกคนจึงจำเป็นต้องควบคุมระดับความดันโลหิตของตนเองไม่ให้เกินเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งที่เป็นการกระทำในสิ่งที่ส่งผลดีต่อสุขภาพหรือไม่กระทำในสิ่งที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ⁽⁶⁾ ซึ่งพฤติกรรมในการป้องกันโรคจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อบุคคลเชื่อว่าสามารถปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อกำจัดอันตรายนั้นได้และเชื่อว่าตนเองสามารถปรับเปลี่ยนหรือตัดสินใจเลือกทำพฤติกรรมนั้นได้

จากข้อมูลข้างต้น จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกคนจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวัง/ป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจังหวัดกำแพงเพชร พบอัตราผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปีพ.ศ. 2565-2567 พบอัตราผู้ป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร 1,341.47, 1,311.81, 1,475.99 ซึ่งเป็นผลให้มีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสะสม ร้อยละ 17.23, 17.99, 18.44 ตามลำดับ และทำให้มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (สะสม) ในปีพ.ศ. 2567 จำนวน 96,447 คน⁽⁷⁾ เช่นเดียวกับการให้บริการคลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลคลองขลุง อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ในช่วงเวลาเดียวกันพบอัตราผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง 1,362.18, 1,638.61, 1,794.25 ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นผลให้มีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสะสม ร้อยละ 22.12, 21.89, 22.26 ตามลำดับ ทำให้มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (สะสม) ในปีพ.ศ. 2567 จำนวน 10,259 คน

ส่วนในเขตตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ที่พบว่าในปีพ.ศ. 2565-2567 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 612 คน, 638 คน และ 645 คน ในจำนวนนี้พบว่ามีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 13 คน, 13 คน และ 27 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1, 2.7, และ 4.2 ตามลำดับ และเกิดภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้

เกิดภาวะพึ่งพิงภายใต้ระบบการดูแลระยะยาวตำบลท่าพุทราทั้งในส่วนของการบริหารส่วนตำบลและเทศบาลตำบลท่าพุทรา ปีพ.ศ. 2567 จำนวน 32 คน⁽⁸⁾ โดยพบว่ามีภาวะทุพพลภาพอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 27 คน (ร้อยละ 84.37)⁽⁹⁾ ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยแก้ไขปัญหาลดการพึ่งพา ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศได้

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารและรับผิดชอบงานโรคเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าพุทรา ซึ่งเป็นหน่วยบริการเพียงแห่งเดียวจึงได้ทำการศึกษาขึ้นเพื่อนำผลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร
3. เพื่อสร้างแนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง
2. ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความดันโลหิต ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคหลอดเลือด



เลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา
อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และแนวคิดเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร: ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตตำบลท่าพุทรา อำเภอ

คลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ปีงบประมาณ 2568
จำนวน 660 คน

2) กลุ่มตัวอย่าง:

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นตัวแทนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางของ Krejcie and Morgan⁽¹⁰⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 248 คน

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเลือกแบบเจาะจง จำนวน 20 คน

ขอบเขตด้านระยะเวลา: ดำเนินการวิจัยในช่วงเดือนมกราคม 2568 - มีนาคม 2568

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ข้อมูลส่วนบุคคล

- เพศ - อายุ - ดัชนีมวลกาย - การศึกษา
- สถานภาพ - อาชีพ - รายได้
- ความเพียงพอของรายได้
- ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง
- ระดับความดันโลหิต (คุมได้/คุมไม่ได้)
- โรคร่วม - ประวัติการสูบบุหรี่
- ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ประวัติญาติสายตรงเป็นโรคหลอดเลือดสมอง
- การได้รับความรู้/ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง
- การได้รับข้อมูลผ่านช่องทางใด

ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง

การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง
- การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง
- การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
- การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
- สิ่งชักนำที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

- ด้านการรับประทานอาหาร
- ด้านการรับประทานยา
- ด้านการออกกำลังกาย
- ด้านการจัดการความเครียด
- ด้านการดูแลสุขภาพตนเอง

แนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของ
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา
อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methodology)
แบ่งการศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ: ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 660 คน

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตาราง Krejcie and Morgan⁽¹⁰⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 248 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย

เกณฑ์การคัดเข้า

- 1) เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในตำบลท่าพุทรา ปีงบประมาณ 2568
- 2) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย และสมัครใจให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก

ถอนตัวออกจากโครงการ/ย้ายที่อยู่/เสียชีวิต/ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 20 คน เป็นตัวแทนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร และป่วยด้วยโรคนี้มาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี และเป็นผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่ (อายุ 30 ปีขึ้นไป) โดยแบ่งผู้ให้ข้อมูลเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่คุมความดันโลหิตได้ และกลุ่มที่คุมความดันโลหิตไม่ได้ กลุ่มละ 10 คน จำนวน 20 คน

เกณฑ์การคัดเข้า

- 1) เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในตำบลท่าพุทรา
- 2) ยินดีเข้าร่วมกิจกรรม และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามกำหนด

เกณฑ์การคัดออก

ถอนตัวออกจากโครงการ/ย้ายที่อยู่/เสียชีวิต/ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ระยะที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบหรือเติมข้อมูลในช่องว่างให้สมบูรณ์ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ ส่วนที่ 3 การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จำนวน 30 ข้อ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง สิ่งชักนำที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ส่วนที่ 4 พฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 51 ข้อ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การดูแลสุขภาพตนเอง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ แบบสอบถามนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีค่าดัชนีสอดคล้อง Index of Item-Objective Congruence (IOC) เท่ากับ 0.78 จากนั้นนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลหัวถนน อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 30 คน ได้ค่า KR-20 แบบวัดความรู้ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 0.88, 0.82 และ 0.91 ตามลำดับ

สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา, สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square), ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r), Multiple Regression แบบ Stepwise โดยกำหนดระดับนัยสำคัญไว้ที่ 0.05

ระยะที่ 2 ใช้แนวคำถามการสนทนากลุ่มที่สร้างขึ้นให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมี

ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนช่วยตรวจสอบและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมมากขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาสรุปความคิดเห็นจากแบบบันทึกการสนทนากลุ่มในเรื่องแนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา อำเภอลองของจังหวัดกำแพงเพชร

การพิทักษ์สิทธิ์ งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร (เลขที่โครงการ 67 02 22 ลงวันที่ 16 ธันวาคม 2567)

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาระดับพฤติกรรม ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา อำเภอลองของจังหวัดกำแพงเพชร

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 161 คน (ร้อยละ 64.92) ระดับปานกลางและระดับสูง จำนวน 87 คน (ร้อยละ 35.08) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรม		รวม (n = 248)	χ^2	p-value
	ต่ำ (n = 161)	ปานกลาง+สูง (n = 87)			
เพศ				3.223	0.073
- ชาย	45 (56.96)	34 (43.04)	79 (31.85)		
- หญิง	116 (68.64)	53 (31.36)	169 (68.15)		
อายุ				12.037	0.017*
- <45 ปี	0 (0.00)	2 (100.00)	2 (0.81)		
- 45-59 ปี	27 (50.00)	27 (50.00)	54 (21.77)		
- 60-69 ปี	69 (73.40)	25 (26.60)	94 (37.90)		
- 70-79 ปี	51 (66.23)	26 (33.77)	77 (31.05)		
- ≥80 ปี	14 (66.67)	7 (33.33)	21 (8.47)		
$\bar{x}$ = 66.74, SD. = 9.668, min = 37, max = 107					
ดัชนีมวลกายเพศชาย (n = 79)				6.941	0.031*
- <18.5 kg/m ²	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (3.80)		
- 18.5-22.9 kg/m ²	4 (26.67)	11 (73.33)	15 (18.99)		
- ≥23.0 kg/m ²	39 (63.93)	22 (36.07)	61 (77.21)		
$\bar{x}$ = 25.43, SD. = 3.826, min = 15.63, max = 37.23					
ดัชนีมวลกายเพศหญิง (n = 169)				7.885	0.019*
- <18.5 kg/m ²	10 (100.00)	0 (0.00)	10 (5.92)		
- 18.5-22.9 kg/m ²	22 (64.71)	12 (35.29)	34 (20.12)		
- ≥23.0 kg/m ²	84 (67.20)	41 (32.80)	125 (73.96)		
$\bar{x}$ = 25.55, SD. = 4.520, min = 15.89, max = 42.86					
ระดับการศึกษา				2.766	0.251
- ไม่ได้เรียน	10 (83.33)	2 (16.67)	12 (4.84)		
- ประถมศึกษา	128 (65.31)	68 (34.69)	196 (79.03)		
- มัธยมศึกษาและสูงกว่า	23 (57.50)	17 (42.50)	40 (16.13)		

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรม		รวม (n = 248)	χ^2	p-value
	ต่ำ (n = 161)	ปานกลาง+สูง (n = 87)			
สถานภาพสมรส				0.449	0.799
- โสด	13 (59.09)	9 (40.91)	22 (8.87)		
- คู่	109 (66.06)	56 (33.94)	165 (66.53)		
- หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	39 (63.93)	22 (36.07)	61 (24.60)		
อาชีพ				3.186	0.203
- ไม่ได้ทำงาน	55 (64.71)	30 (35.29)	85 (34.28)		
- เกษตรกรและรับจ้าง	76 (69.72)	33 (30.28)	109 (43.95)		
- รับราชการ/ธุรกิจส่วนตัว	30 (55.56)	24 (44.44)	54 (21.77)		
รายได้ต่อเดือน				5.176	0.075
- <5,000 บาท	83 (68.60)	38 (31.40)	121 (48.79)		
- 5,000–10,000 บาท	50 (68.49)	23 (31.51)	73 (29.44)		
- >10,000 บาท/เดือน	28 (51.85)	26 (48.15)	54 (21.77)		
$\bar{x}$ = 6393.19, SD. = 6269.331, min = 600, max = 59410					
ความเพียงพอ				7.117	0.008*
- เพียงพอ	84 (73.68)	30 (26.32)	114 (45.97)		
- ไม่เพียงพอ	77 (57.46)	57 (42.54)	134 (54.03)		
ระยะเวลาที่ป่วย				15.450	0.000**
- <5 ปี	2 (18.18)	9 (81.82)	11 (4.44)		
- 5–10 ปี	105 (62.87)	62 (37.13)	167 (67.34)		
- >10 ปี	54 (77.14)	16 (22.86)	70 (28.22)		
$\bar{x}$ = 9.65, SD. = 5.302, min = 1, max = 30					
ระดับความดันโลหิต				1.164	0.281
- คมได้	123 (66.85)	61 (33.15)	184 (74.19)		
- คมไม่ได้	38 (59.38)	26 (40.63)	64 (25.81)		
โรคประจำตัว				58.269	0.000**
- ไม่มี	24 (30.77)	54 (69.23)	78 (31.45)		
- มี	137 (80.59)	33 (19.41)	170 (68.55)		
ไขมันในเลือดสูง				36.096	0.000**
- เป็น	117 (80.14)	29 (19.86)	146 (58.87)		
- ไม่เป็น	44 (43.14)	58 (56.86)	102 (41.13)		
เบาหวาน				7.058	0.008*
- เป็น	44 (80.00)	11 (20.00)	55 (22.18)		
- ไม่เป็น	117 (60.62)	76 (39.38)	193 (77.82)		
การสูบบุหรี่				4.272	0.118
- ไม่สูบ	131 (65.83)	68 (34.17)	199 (80.24)		
- เคยสูบ แต่เลิกแล้ว	21 (72.41)	8 (27.59)	29 (11.69)		
- ยังสูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน	9 (45.00)	11 (55.00)	20 (8.07)		

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรม		รวม (n = 248)	χ^2	p-value
	ต่ำ (n = 161)	ปานกลาง+สูง (n = 87)			
การดื่มสุรา				4.597	0.100
- ไม่ดื่ม	89 (61.81)	55 (38.19)	144 (58.07)		
- เคยดื่ม แต่เลิกแล้ว	41 (77.36)	12 (22.64)	53 (21.37)		
- ยังดื่มจนถึงปัจจุบัน	31 (60.78)	20 (39.22)	51 (20.56)		
ญาติสายตรงป่วย Stroke				0.335	0.562
- ไม่มี	136 (65.70)	71 (34.30)	207 (83.47)		
- มี	25 (60.98)	16 (39.02)	41 (16.53)		
การได้รับความรู้				0.013	0.911
- ไม่ได้รับ	6 (66.67)	3 (33.33)	9 (3.63)		
- ได้รับ	155 (64.85)	84 (35.15)	239 (96.37)		
วิทยุ/โทรทัศน์				5.626	0.018*
- ได้รับ	88 (59.06)	61 (40.94)	149 (60.08)		
- ไม่ได้รับ	73 (73.74)	26 (26.26)	99 (39.92)		
อสม.				3.459	0.044*
- ได้รับ	132 (62.56)	79 (37.44)	211 (85.08)		
- ไม่ได้รับ	29 (78.38)	8 (21.62)	37 (14.92)		
จนท. รพ.สต.				37.820	0.000**
- ได้รับ	101 (84.17)	19 (15.83)	120 (48.39)		
- ไม่ได้รับ	60 (46.88)	68 (53.13)	128 (51.61)		
จนท. รพ.				30.094	0.000**
- ได้รับ	64 (91.43)	6 (8.57)	70 (28.23)		
- ไม่ได้รับ	97 (54.49)	81 (45.51)	178 (71.77)		
ระดับความรู้				0.771	0.680
- ต่ำ	2 (66.67)	1 (33.33)	3 (1.21)		
- ปานกลาง	12 (75.00)	4 (25.00)	16 (6.45)		
- สูง	147 (64.19)	82 (35.81)	229 (92.34)		
ระดับการรับรู้				20.612	0.000**
- ต่ำ	5 (83.33)	1 (16.67)	6 (2.42)		
- ปานกลาง	109 (75.69)	35 (24.31)	144 (58.06)		
- สูง	47 (47.96)	51 (52.04)	98 (39.52)		

*p<0.05, **p<0.001

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.15) มีอายุเฉลี่ย 66.74 ปี ดัชนีมวลกายระดับปกติ เพศชาย (ร้อยละ 18.99, เฉลี่ย 25.43 kg/m²) เพศหญิง (ร้อยละ 20.12, เฉลี่ย 25.55 kg/m²) การศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 79.03)

สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 66.53) อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 36.70) มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 6,393.19 บาท ซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต (ร้อยละ 54.03) ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงเฉลี่ย 9.65 ปี ความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย 131.11 mmHg ความดันโลหิต

ตัวล่างเฉลี่ย 77.01 mmHg สามารถคุมความดันโลหิตได้ (<140/90 mmHg) (ร้อยละ 74.19) มีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย (ร้อยละ 68.55) โดยพบไขมันในเลือดสูง และโรคเบาหวาน (ร้อยละ 61.09 และ 23.01) ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 80.24) ไม่ดื่มสุรา (ร้อยละ 58.07) ไม่มีญาติสายตรงป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (ร้อยละ 83.47) กรณีที่มีส่วนใหญ่มักจะเป็นพ่อแม่ พี่น้อง และปู่ย่า เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง (ร้อยละ 96.37) โดยได้รับความรู้จาก อสม. มากที่สุด (ร้อยละ 35.88) มีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองในระดับสูง

(ร้อยละ 92.34) มีการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในระดับปานกลาง (ร้อยละ 58.06) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกายทั้งเพศชายและเพศหญิง ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง การมีโรคประจำตัว โรครวมไขมันในเลือดสูง เบาหวาน การได้รับความรู้จากวิทยุ/โทรทัศน์, อสม., จนท.รพ.สต., จนท. รพ. และระดับการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ตารางที่ 2 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ตัวแปร	b	SE (b)	Beta	t	P-value
การมีโรคร่วม	-12.070	2.153	-0.298	-5.607	0.000**
การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	9.564	1.886	0.270	5.070	0.000**
การได้รับความรู้จาก จนท.โรงพยาบาล	6.325	2.531	0.151	2.499	0.013*
การมีโรคร่วมคือหืดหอบ	-21.819	6.283	-0.178	-3.473	0.001*
การมีปู่ย่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง	-29.483	8.856	-0.171	-3.329	0.001*
การได้รับความรู้จาก จนท. รพ.สต.	6.002	2.312	0.159	2.596	0.010*
Constant	222.21	22.351	–	9.942	0.000**

$$R = 0.618 \quad R^2 = 0.382 \quad \text{Adj}R^2 = 0.367 \quad F = 24.873 \quad p = 0.000**$$

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าพุทรา อำเภอกลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร ได้แก่ การมีโรคร่วม ($\text{Beta} = -0.298$, $p < 0.001$) รองลงมา ได้แก่ การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ($\text{Beta} = 0.270$, $p < 0.001$) การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ($\text{Beta} = 0.151$, $p = 0.013$) การมีโรคร่วมคือหืดหอบ ($\text{Beta} = -0.178$, $p = 0.001$) การมีปู่ย่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ($\text{Beta} = -0.171$, $p = 0.001$) และการได้รับความรู้จาก จนท. รพ.สต.

($\text{Beta} = 0.159$, $p = 0.010$) ตามลำดับ โดยตัวแปรทั้ง 6 สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ได้ร้อยละ 38.2 จากผลการวิเคราะห์นำมาเขียนสมการทำนายได้ดังนี้

สมการทำนายในรูปคะแนนดิบ คือ

$$Y' = 222.21 - 12.070 + 9.564 + 6.325 - 21.819 - 29.483 + 6.002$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$Zy' = -0.298 + 0.270 + 0.151 - 0.178 - 0.171 + 0.159$$

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง					
	ภาพรวม	รับประทานอาหาร	รับประทานยา	ออกกำลังกาย	การจัดการความเครียด	การดูแลสุขภาพ
การรับรู้ภาพรวม	0.375**	0.408	0.027	-0.516	0.396	-0.569
- โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	-0.381	0.390	0.815*	-0.069	-0.126	0.473
- ความรุนแรงของโรค	0.036	-0.247	-0.109	0.008	0.040	0.220
- ประโยชน์ของการดูแลตนเอง	-0.099	0.276	-0.639	-0.067	-0.505	0.184
- อุปสรรคของการดูแลตนเอง	-0.225	0.065	-0.195	0.176	0.607	0.134
- สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ	-0.414	0.341	0.190	-0.696	0.077	0.120

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

จากตารางที่ 3 พบว่า การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ภาพรวม ($r = 0.375$, $p < 0.001$) และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมด้านการรับประทานยา ($r = 0.815$, $p < 0.05$)

ระยะที่ 2 แนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าพุทรา อำเภอลองขลุ้ง จังหวัดกำแพงเพชร

ผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้ 1) ผู้ป่วย: ดูแลตัวเอง และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด 2) ครอบครัว: ดูแลเอาใจใส่ คอยเตือนเรื่องการรับประทานยาและพาไปตรวจตามนัด จัดเมนูอาหารที่เน้นมาทางผู้ป่วย 3) ระบบบริการ: ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ทำสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้ป่วย 4) สภาพแวดล้อม และภาคีเครือข่าย: สนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพ จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชากรทุกกลุ่ม ปรับปรุงลานกีฬาและซ่อมแซม/จัดหาอุปกรณ์

วิจารณ์

ผู้วิจัยจะทำการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาระดับพฤติกรรม ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง อยู่ในระดับต่ำ โดยพบด้านการรับประทานอาหารมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาคือ “จะชื้อยาลดความดันโลหิตจากร้านขายยามารับประทานเอง” และ “หากยาลดความดันโลหิตหมด จะขอยืมยาลดความดันโลหิตของผู้อื่นมารับประทาน” ซึ่งพบได้ในผู้ป่วยเพศหญิงสูงอายุวัยต้น รุปร่างท้วม การศึกษาค่อนข้างต่ำ ทำงานหนัก แต่รายได้ต่ำ ซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง เฉลี่ย 9.65 ปี มีโรคร่วมคือไขมันในเลือดสูงและโรคเบาหวาน มีญาติสายตรงป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองคือพ่อแม่ พี่น้อง และปู่ย่า เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง โดยได้รับความรู้จาก อสม. มากที่สุด จึงทำให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ในระดับสูง แต่ยังมีความรู้เกี่ยวกับ “เมื่อเกิดอาการชา แขน-ขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว ตาพร่ามัว พูดไม่ชัด ต้องรีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลภายในระยะเวลา 4 ชั่วโมง 30 นาที (270 นาที)” มีการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ในระดับปานกลาง โดยพบด้านการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และยังมีการรับรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับ “หากยาลดความดันโลหิตหมดก่อนถึงเวลานัด จึงจำเป็นต้องขอยืมเพื่อนมารับประทาน” แสดงให้เห็นว่าถึงแม้จะมีความรู้ การรับรู้ดี และสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี แต่กลุ่มตัวอย่างยังขาดการรับรู้ในการดูแลตัวเองที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานยาและการสังเกตอาการตนเองเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง

ซึ่งมีการศึกษาพบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองขาดความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและการควบคุมปัจจัยเสี่ยง⁽¹¹⁾ ประกอบกับการ “ยืมยา” ซึ่งเป็นปัญหาทั้งด้านการรับรู้และพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ จึงเป็นผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในระดับไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองในระดับสูง มีความเชื่อด้านสุขภาพระดับสูง มีพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในระดับปานกลาง⁽¹²⁾

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกายทั้งเพศชาย และเพศหญิง ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง การมีโรคประจำตัว โรคร่วมที่เป็นไขมันในเลือดสูง โรคร่วมที่เป็นเบาหวาน การได้รับความรู้จากวิทยุ/โทรทัศน์ การได้รับความรู้จาก อสม. การได้รับความรู้จาก จนท.รพ.สต. การได้รับความรู้จาก จนท. รพ. และระดับการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยพบว่า การมีโรคร่วม การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับความรู้จาก จนท.โรงพยาบาล การมีโรคร่วมคือหืดหอบ การมีป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง และการได้รับความรู้จาก จนท. รพ.สต. โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้ และพบว่า การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองภาพรวม และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมด้านการรับประทานยา สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คือ เพศชาย สถานภาพมีคู่ (สมรส) รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน $< 10,000$ บาท ญาติสายตรงเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน/โรคหลอดเลือดหัวใจ/โรคหลอดเลือดสมอง/โรคเส้นเลือดในสมองตีบตัน

ไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองระดับต่ำ⁽¹³⁾ และพบว่า อายุ โรคประจำตัว ประวัติโรคหลอดเลือดสมองในครอบครัว และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)⁽¹⁴⁾ และมีการศึกษาพบว่า อายุ การมีกิจกรรมทางกาย ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁵⁾

ระยะที่ 2 แนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลท่าพุทรา

ผลการศึกษาพบว่า แนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้ 1) *ผู้ป่วย*: ต้องรู้จักดูแลตัวเอง และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัดทั้งเรื่องการควบคุมอาหาร การไข้ยา การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด ลดปัจจัยเสี่ยงและการไปตรวจตามนัด 2) *ครอบครัว*: ดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ คอยเตือนเรื่องการรับประทานยาและพาไปตรวจตามนัด จัดเมนูอาหารที่เน้นมาทางผู้ป่วย 3) *ระบบบริการ*: จำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามความจำเป็นเร่งด่วนและจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ให้ผู้ป่วยสังเกตอาการตนเอง ทำสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้ป่วย 4) *สภาพแวดล้อม และภาคีเครือข่าย*: สนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพ จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชากรทุกกลุ่มวัย โดยเน้นผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ยากไร้กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส ปรับปรุงลานกีฬาและซ่อมแซมอุปกรณ์ที่ชำรุดและจัดหาอุปกรณ์ใหม่เพิ่มเติม และเนื่องจากการศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ในระดับสูง (ร้อยละ 92.34) แต่ตอบถูกน้อยคือ “เมื่อเกิดอาการชา แขน-ขาอ่อนแรง ปากเบี้ยว ตาพร่ามัว พูดไม่ชัด ต้องรีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลภายในระยะเวลา 4 ชั่วโมง 30 นาที (270 นาที)” ดังนั้น ทีมสุขภาพควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกคนมีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง

ให้ผู้ป่วยและครอบครัว สังเกตอาการทางสมองที่ต้องไปพบแพทย์ให้ทันเวลาเพื่อจะได้รับการรักษาที่ถูกต้องและพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมความตระหนักรู้ต่อโรคหลอดเลือดสมองและเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง⁽¹⁶⁾ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรออกแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ โดยเน้นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง⁽¹⁷⁾ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรเน้นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลของครอบครัวและชุมชน เพราะการดูแล รักษา และควบคุมระดับความดันโลหิตสูงร่วมกับลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจึงมีความสำคัญเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองต่อไป⁽¹³⁾ โดยแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังคือ เน้นให้ความรู้ในการดูแลตนเอง การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย⁽¹⁸⁾ เนื่องจากพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ขึ้นอยู่กับปัจจัย ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ผู้ดูแล และระยะเวลาที่ต้องการในการดูแล⁽⁵⁾

สรุป

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าพุทรา อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร มีพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางสถิติ ($p < 0.05$) กับอายุ ดัชนีมวลกายทั้งเพศชายและเพศหญิง ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง การมีโรคประจำตัว โรคร่วมที่เป็นไขมันในเลือดสูง โรคร่วมที่เป็นเบาหวาน การได้รับความรู้ และระดับการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง และการสังเกตอาการเบื้องต้นเพื่อนำส่งโรงพยาบาลได้ทันทั้งที่

1.2 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถจัดการตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน

1.3 สนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่หน่วยบริการหรือในชุมชนเพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวันในการลดเสี่ยง ลดโรค ลดภาวะแทรกซ้อน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้

2.2 การศึกษาโปรแกรมการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ โดยการสนับสนุนของครอบครัว

2.3 การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความตระหนักรู้ต่อโรคหลอดเลือดสมอง และการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดกำแพงเพชร ที่อนุญาตให้ใช้ฐานข้อมูล (HDC-Report) สาธารณสุขอำเภอคลองขลุงที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้เกิดงานวิชาการนี้ขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Stroke Organization. Up again after stroke. (2017). Retrieved October 16, 2024, from: <https://www.world-strokecampaign.org/get-involved/>

- campaign-toolkit/brochures- 2017.html
2. กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรค รณรงค์วันโรคหลอดเลือดสมองโลกหรือวันอัมพาตโลก 2565 เน้นสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับสัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมองให้กับประชาชน. กรมควบคุมโรค. [อินเทอร์เน็ต] (2565) [เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2567] เข้าถึงจาก:<https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=29284&deptcode=>
 3. สมศักดิ์ เทียมเก่า. อุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมองประเทศไทย. วารสารประสาทวิทยา 2566; 39(2):39-46. [อินเทอร์เน็ต] [เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2567] เข้าถึงจาก:http://neurothai.org/images/journal/2023/vol39_no2/06 Original Somsak Ubatkarn.pdf
 4. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ncds). นนทบุรี: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2560).
 5. จินตนา คำหวาน. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจังหวัดสุราษฎร์ธานี. [อินเทอร์เน็ต] (2564) [เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2567] เข้าถึงจาก: https://srth.go.th/research/file/20240304130628-3_2567%20%E0%B8%88%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%99%E0%B8%B2%20%E0%B8%84%E0%B8%B3%E0%B8%AB%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%99.pdf
 6. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร. (2560).
 7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. HDC-Report กลุ่มรายงานมาตรฐานผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดกำแพงเพชร ปีงบประมาณ 2564–2567. [อินเทอร์เน็ต] (2567) [เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2567] เข้าถึงจาก:https://kpt.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=cf7d9da207c0f9a7ee6c4fe3f09f67dd
 8. ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์. รายงาน Care Plan ทั้งหมดระดับหน่วยบริการ. [อินเทอร์เน็ต] (2567) [เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2567] เข้าถึงจาก:https://ltc.anamai.moph.go.th/reportnumelder_host
 9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าพุทรา. ทะเบียนผู้ป่วยในระบบการดูแลระยะยาวตำบลท่าพุทรา พ.ศ.2567. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าพุทรา อำเภอลองขลุ้ง จังหวัดกำแพงเพชร. (2567).
 10. Krejcie and Morgan. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง. [อินเทอร์เน็ต] (1970) [เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2567] เข้าถึงจาก: <https://hpc11.go.th/me-working-age/krejcie-morgan/view?N=33090&e=0.05&X2=3.841&p=0.5&s=379.70397124855>
 11. ปิยะนุช จิตตสุนนท์, อาภรทิพย์ บัวเพ็ชร, พิมพิศา ศักดิ์สองเมือง, วิชัย อารับ, สุวนิตย์ วงศ์ยงค์ศิลป์, ญันท์ วอลเตอร์. ความรู้โรคหลอดเลือดสมองและพฤติกรรมป้องกันของกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง:กรณีศึกษาตำบลห้วยนาง จังหวัดตรัง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2564; 41(2):13–25.
 12. จตุพงษ์ พันธวิไล, นิรมัย มณีรัตน์, สุพัทธา ปวนไผ่, สุชาณี ศรีสวัสดิ์, วินัฐ ดวงแสนจันทร์. ความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ ความเชื่อ ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2565; 16(3):882–895.
 13. มงคล อาตวงศ์, กุลชญา ลอยหา, เด่นดวงดี ศรีสุระ. ปัจจัยเสี่ยงที่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดัน

- โลหิตสูงที่มีภาวะเสี่ยงสูงในพื้นที่จังหวัดยโสธร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต] คณะสาธารณสุขศาสตร์; บัณฑิตวิทยาลัย, อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. (2564).
14. สวรรค์ยา รักษาชล, อิบตีซาน เจ๊ะอุบง, ขจรศักดิ์ ไชยนาพงศ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในอำเภอเมืองสงขลา. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน 2567; 7(1):105–116.
 15. ปุรินทร์ ศรีศลักษณ์, สุภาวดี นพจุจินดา, ประทีป หนีทอง, สุนิสา จันทร์แสง. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิต 2567; 4(2):25–36.
 16. กัญจน์นิชา เรืองชัยทวีสุข, อภิญา วงศ์พิริโยธา, นริสา วงศ์พนารักษ์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารพยาบาลสมาคมภาษาไทย 2564;14(1):213-225.
 17. ธัญญารัตน์ วงศ์ชนะ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]บัณฑิตวิทยาลัย,พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร. (2564).
 18. สมพร วัฒนวิศิษฐ์ศิริ, ปัญจมาพร สาดจันทพงษ์. แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังคลินิกโรคเรื้อรัง เครือข่ายโรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี.วารสารวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต 2567; 4(1):47-58.