

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease) เป็นภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติทั่วไป จัดเป็นหนึ่งในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญสาเหตุหนึ่งของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (นิตยา พันธเวช และ นุชรี อาบสุวรรณ, 2553, หน้า 1) จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2008) ในปี ค.ศ. 2004 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ป่วยครั้งแรกประมาณ 9 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จำนวน 1.8 ล้านคน และมีจำนวนผู้เสียชีวิต 5.7 ล้านคน (ร้อยละ 9.7 ของการตายทั้งหมด) (จรรยา สันตยากร, 2554, หน้า 1) สำหรับประเทศไทย จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2550 – 2555 พบว่า อัตราผู้ป่วยในด้วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เท่ากับ 255.8, 140.4, 277.7, 307.9, 330.6 และ 354.5 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และพบว่าอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี เท่ากับ 20.7, 20.8, 21.0, 27.5, 30.0 และ 31.7 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2555) และเมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายในการรักษา ประมาณ 100,000 – 1,000,000 บาทต่อคนต่อปี ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ทำให้เกิดการสูญเสียทางสุขภาพและเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก

อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก เป็นอีกอำเภอหนึ่งที่มีอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มสูงขึ้น จากสรุปผลงานโรคหลอดเลือดสมอง ไตรมาส 1 (ตุลาคม-ธันวาคม 2555) ปีงบประมาณ 2556 พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 38 ราย อัตราอุบัติการณ์ 40.6 ต่อแสนประชากร ซึ่งจัดเป็นอันดับที่สี่ของจังหวัดพิษณุโลก รองมาจากอำเภอดงทับทิม อำเภอพรหมพิราม และอำเภอวังทอง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก, 2556) จากรายงานการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายเก่า และรายใหม่ได้รับการคัดกรองโอกาสเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 2,855 คน (ร้อยละ 59) ผลการคัดกรองพบกลุ่มปกติหรือเสี่ยงน้อย ร้อยละ 63 พบกลุ่มเสี่ยงสูง ร้อยละ 28 พบกลุ่มเสี่ยงสูงปานกลาง ร้อยละ 7 พบกลุ่มเสี่ยงสูงมาก ร้อยละ 2 และรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2556 มีจำนวน 201 คน พบว่าผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดสมองมากที่สุด คือ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 115 คน (ร้อยละ 57.21) รองลงมา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน 58 คน (ร้อยละ

28.85) และมีอัตราการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยในซ้ำของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 18.5 ซึ่งจัดเป็นอันดับที่หนึ่งของจังหวัดพิษณุโลก (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระกำ, 2556)

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง 3-17 เท่า (ปิติการต์ บุรณาภาพ, 2552, หน้า 13) จากแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554-2563 จัดให้โรคความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในห้าโรคหลักของโรควิถีชีวิตที่สำคัญของคนไทย และเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในสหรัฐอเมริกา (จรรยา สันตยากร, 2554, หน้า 2) หลักในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ใช้หลัก 2 ประการ คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการให้ยา เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและควบคุมระดับความดันโลหิต (สมาคมความดันโลหิตแห่งประเทศไทย, 2555, หน้า 15-18) โดยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต้องรับประทานยาตามที่แพทย์สั่งครบทุกมื้อ ไม่ควรรับประทานอาหารประเภทที่มีรสเค็ม ไขมันสูง มีแป้งและน้ำตาลมาก ควรออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ โดยแต่ละครั้งนานอย่างน้อย 30 นาที เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจควรปรึกษาผู้ใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว หรืออ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์และปลูกต้นไม้ ลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดสูบบุหรี่ และควบคุมน้ำหนักตัว (สถาบันประสาทวิทยา, 2554, หน้า 30)

โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้เป็นเวลานาน เกิดแรงต้านหลอดเลือดส่วนปลายเพิ่มขึ้น หรือมีไขมันไปเกาะผนังหลอดเลือด การไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงตามอวัยวะต่างๆ ลดลง ซึ่งพยาธิสภาพของหลอดเลือดสมองและเนื้อเยื่อสมองที่ได้รับเลือดไปเลี้ยงไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งถ้าเป็นแล้วจะทำให้มีความผิดปกติทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ (ประเจษฎ์ เรืองกาญจนเศรษฐ์, 2551, หน้า 286) เช่น เป็นอัมพาตแขนขาอ่อนแรง เดินไม่ได้ พูดไม่ชัด บางครั้งเกิดอารมณ์ซึมเศร้าเนื่องจากมีความรู้สึกด้อยค่าในตัวเองจากโรคที่ต้องใช้เวลาในการรักษาเป็นเวลานาน จากข้อจำกัดในการทำกิจกรรม การเปลี่ยนบทบาทในครอบครัว และรู้สึกตนเองเป็นภาระต่อครอบครัว ส่งผลให้การเข้าสังคมลดลงและกระทบต่อการทำงานตามมา จากความสามารถในการประกอบอาชีพลดลง ทำให้สูญเสียรายได้และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง (สถาบันประสาทวิทยา, 2554, หน้า 27-28) ดังนั้น การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมองขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ซึ่ง เบคเกอร์ (Becker, 1974) ได้อธิบายพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลโดยให้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) โดยแนวคิดนี้อธิบายความเชื่อซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการปฏิบัติของบุคคล ได้แก่ การรับรู้กับ

ปัจจัยหลายประการ ซึ่งเบคเกอร์ (Becker, 1974) ได้อธิบายพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลโดยใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) โดยแนวคิดนี้อธิบายความเชื่อซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นไปได้ในการปฏิบัติของบุคคล ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) ถ้าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรับรู้ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และเชื่อว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ก็จะเกิดแรงผลักดันให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) ถ้าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเชื่อว่าโรคหลอดเลือดสมองจะมีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ต่อครอบครัว ต่อสังคมของตนเอง ก็จะก่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรค (Perceived Benefits) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ต้องมีความเชื่อว่าการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองนั้นก่อนผลดีลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองได้ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรค (Perceived Barriers) โดยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะปฏิบัติพฤติกรรมต้องมีความเชื่อว่าการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ก่อให้เกิดความไม่สะดวกหรือมีอุปสรรคขัดขวางน้อย โดยถ้ารับรู้ถึงอุปสรรคมากก็มีแนวโน้มที่จะไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ปัจจัยร่วม (Modifying factors) เช่น อายุ เพศ อาชีพ รายได้ และความรู้เรื่องโรค เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันรักษาสุขภาพ และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to Action) ที่มากระตุ้นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้อยากปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้ความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในปัจจุบันมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนที่มีปัญหาสุขภาพหรือมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ (สภาการพยาบาล, 2556) การที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จึงต้องเข้าใจปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ายังไม่มีการศึกษา ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอ บางระกำ จังหวัดพิษณุโลก อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก หรือไม่ อย่างไร

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

ความสำคัญของการวิจัย

1. บุคลากรด้านสาธารณสุขใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
2. เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่อโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่อื่น
3. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังอื่นได้

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป และขึ้นทะเบียนรับการรักษาในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก ระยะเวลาการศึกษาระหว่าง พฤศจิกายน 2556 – มกราคม 2557

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยทั้งเพศชายและหญิง ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

2. ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ข้อเท็จจริงต่างๆเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง เช่น สาเหตุ อาการ การรักษา และการปฏิบัติตน

3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อความเป็นไปได้ของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

4. การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อผลของโรคหลอดเลือดสมอง ว่าเกิดแล้วจะรุนแรงมากน้อยแค่ไหน

5. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อคุณค่า ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

6. การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อสิ่งทีอาจขัดขวางหรือเป็นอุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

7. สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง สิ่งกระตุ้นภายนอกที่มีอิทธิพลสูงใจให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเช่น สื่อต่างๆ คำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลที่นับถือ

8. พฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งครอบคลุมเรื่องการรับประทานยา การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง เช่น การลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การงดสูบบุหรี่ และการควบคุมน้ำหนักตัว

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือด

เลือดสมอง และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง มีอิทธิพล
ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอบางระกำ
จังหวัดพิษณุโลก