

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง (COMMUNITY INVOLVEMENT IN THE DEVELOPMENT OF A HYPERTENSION SURVEILLANCE SYSTEM)

สุภาภรณ์ นิยมสรวญ 4837686 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: นวรัตน์ สุวรรณผ่อง Ph.D.(Population & Health), อรุณฯ ภาชนะ  
Dr.P.H.(Health Education), นพพร ไทวธีระกุล Ph.D.( Medicine & Health Sciences)

**บทคัดย่อ**

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศ อัตราความชุกของโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งกลไกการเฝ้าระวังโรคเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลบางโหนด อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี ในบุคลากรสาธารณสุขมีการพัฒนาแบบบันทึกการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงด้วยตนเองของประชาชน แก่นนำชุมชนจำนวน 35 คนจัดเวทีชุมชนวิเคราะห์สภาพการณ์ปัญหา/กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาของโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังโรคเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน จัดกิจกรรมการเฝ้าระวังโรค และติดตามประเมินผลกิจกรรม ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปจำนวน 446 คนใช้แบบบันทึกการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคด้วยตนเองรวมทั้งปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงและความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของแก่นนำชุมชน หลังปฏิบัติการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคดีกว่าก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวป้องกันโรค การรับรู้ถึงอุปสรรคของการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง การบริโภคอาหารผักและผลไม้ และการบริโภคอาหารรสเค็มของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป หลังปฏิบัติการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคดีกว่าก่อนปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ยกเว้นการรับรู้ความรุนแรงของโรค การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หลังปฏิบัติการและก่อนปฏิบัติการไม่แตกต่างกัน

ระบบการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง ควรเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนตั้งแต่การระบุสภาพปัญหา กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา จัดทำแผนปฏิบัติการชุมชน ดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังโรคตามแผน รวมทั้งการติดตามประเมินผล กลไกดังกล่าวส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนในการป้องกันการเกิดโรคที่ยั่งยืน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรสนับสนุนให้ชุมชนดำเนินการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของชุมชน / ระบบเฝ้าระวังโรค / โรคความดันโลหิตสูง

# COMMUNITY INVOLVEMENT IN THE DEVELOPMENT OF A HYPERTENSION SURVEILLANCE SYSTEM

SUPAPORN NIYOMSUAN 4837686 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS COMMITTEE: NAWARAT SUWANNAPONG Ph.D.(POPULATION & HEALTH), ORANUT PACHEUN Dr.P.H. (HEALTH EDUCATION),NOPPORN HOWTEERAKUL Ph.D.(MEDICINE & HEALTH SCIENCES

## ABSTRACT

Hypertension is a chronic but non-communicable disease which is one of the major health problems in Thailand. The prevalence rate of hypertension patients is increasing. Therefore, a surveillance mechanism is needed for prevention and control of the disease. This research was a quasi-experimental study using qualitative methods to develop a hypertension surveillance system in Tambol Bangkamod, Banmoo district, Saraburi province, through community involvement. Health personnel took part in developing a self-assessment form for hypertension-risk behavior. Thirty-five community leaders conducted community forums to analyze the situation, identify problems and develop alternatives to solve the problem of hypertension in the community. An action plan was created with the involvement of the community at every step to cope with risk behavior. Four hundred and forty six residents, 35 years and over completed a self-assessment form for high-risk behaviors and followed a self-care practice to reduce their hypertension risk behavior. After developing the hypertension surveillance system using community involvement, the study showed a statistically significant improvement ( $p<0.001$ ) in community participation and knowledge on hypertension among community leaders. Also the community residents of 35 years and over had better perception after intervention in perceived susceptibility, perceived benefits and perceived barriers ( $p<0.05$ ) but not in perceived severity. In terms of self-care practices to prevent and control hypertension i.e. exercise, low fat diet, eating more vegetable and fruits and also less salty food, it was found that after the intervention scores were better than before ( $p<0.05$ ) except for smoking and alcohol drinking.

Development of a hypertension surveillance system should emphasize on community involvement in problem identification, identification of alternatives to solve the problem, formulating community action plan and implementing the surveillance system including monitoring and evaluation. This mechanism can be used to induce behavioral modification in the community and make it be sustained. Health personnel should encourage the community to continually and regularly use the surveillance system.

KEY WORDS: COMMUNITY INVOLVEMENT / SURVEILLANCE SYSTEM /  
HYPERTENSION

166 pp.