

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องวิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้านโรงวัว ตำบลแม่แก้ว อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ครั้งนี้ผู้วิจัยได้พยายามศึกษาวิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อโรคความดันโลหิตสูงอย่างเป็นองค์รวม (Holistic) ในชุมชน

โดยมีจุดประสงค์ของการวิจัย 2 ข้อ คือ

1. เพื่อศึกษาวิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวิถีการดำเนินชีวิต และมีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อเป็นการอธิบายถึงปรากฏการณ์ของการศึกษาวิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อโรคความดันโลหิตสูง ภายใต้บริบทของชุมชนบ้านโรงวัว ตำบลแม่แก้ว อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ อย่างครบถ้วน โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal interview)
2. การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non – participant observation)
3. การจัดสนทนากลุ่ม (Focus group dicussion)
4. การจดบันทึกภาคสนาม (Field note)

และผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลด้วยตนเองตลอดระยะเวลาการศึกษาวิจัย โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 10 เดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2541-กรกฎาคม 2542 ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. วิธีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

1.1 พฤติกรรมการบริโภค

พฤติกรรมการบริโภคของผู้ป่วยหรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในหมู่บ้านโรงวัว ที่มีผลทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่

การบริโภคอาหาร จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในหมู่บ้านโรงวัว ในอดีตส่วนใหญ่นิยมบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูง ได้แก่ พวกเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะเนื้อหมูติดมัน หรือปรุงอาหารโดยใช้น้ำมันหมูเป็นประจำทุกวัน เป็นเวลานานกว่า 20-30 ปี นอกจากนี้กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในหมู่บ้านโรงวัวยังบริโภคอาหารที่ปรุงขึ้นเอง ส่วนใหญ่เป็นอาหารพื้นเมือง พวกแกง ปรุงจากเนื้อสัตว์หรือผักที่มีตามฤดูกาล เช่น แกงอ่อมหมู แกงแค แกงผักบุ้ง แกงผักกาด เป็นต้น และอาหารพวกน้ำพริก เช่น น้ำพริกแดง น้ำพริกปลาร้า น้ำพริกหนุ่ม น้ำพริกปลา เป็นต้น ซึ่งอาหารที่ปรุงขึ้นเองเหล่านี้มีรสเค็ม ปรุงจากน้ำปลา กะปิ ปลาร้า ที่ปรุงในน้ำพริกเครื่องแกงต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมักบริโภคเมี่ยง ซึ่งทำจากใบชาหมักกับเกลือ มีรสหวาน และเค็ม มักจะรับประทานคู่กับเกลือ ทุกบ้านจะมีสำหรับเมี่ยงไว้เป็นของต้อนรับแขกที่มาเยี่ยมเยียน หรือมานั่งพูดคุยกัน โดยชาวบ้านจะมีความเชื่อว่าการรับประทานเมี่ยงหลังอาหารแต่ละมื้อทำให้ปากสะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น ซึ่งการบริโภคอาหารที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดมีผลก่อให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ทั้งสิ้น

การสูบบุหรี่ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในหมู่บ้านโรงวัว ส่วนใหญ่มีประวัติว่าสูบบุหรี่ "ชื้อ" ซึ่งทำจากใบยาสูบแห้งมวนกับใบตอง ซึ่งเป็นบุหรี่ที่ราคาถูก หาซื้อได้ง่ายในท้องถิ่น โดยผู้ป่วยจะสูบบุหรี่ประมาณวันละ 2-3 มวนต่อวัน สูบมานานกว่า 20-30 ปี สูบเป็นประจำทุกวันตั้งแต่วัยรุ่นจนถึงวัยสูงอายุ มักจะสูบบุหรี่หลังจากรับประทานอาหารแต่ละมื้อในแต่ละวัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้สาเหตุของการสูบบุหรี่ตามค่านิยม ความเชื่อ ในการสูบบุหรี่ว่าได้เลียนแบบพ่อแม่ หรือผู้ใหญ่ในครอบครัวที่สูบบุหรี่ "ชื้อ" มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน มีการถ่ายทอดและสั่งสอนวิธีการสูบบุหรี่มาจากครอบครัวแล้วปฏิบัติสืบทอดต่อ ๆ กันมา นอกจากนี้ผู้ป่วยยังเห็นว่าการสูบบุหรี่มีประโยชน์ คือ การสูบบุหรี่ทำให้คลายความเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน คลายความวิตกกังวลใจ เป็นเพื่อนคลายความเหงา และบุหรี่ยังเป็นเครื่องต้อนรับแขกประจำบ้าน ซึ่งเมื่อมีแขกหรือเพื่อนบ้านมาพูดคุยที่บ้านมักจะเอาบุหรี่มาต้อนรับ แล้วนั่งสูบบุหรี่ด้วยกัน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ปฏิบัติเป็นประจำจนกลายเป็นนิสัยนี้ มีผลต่อระบบหลอดเลือดและหัวใจ ส่งผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

การตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยหรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ มีประวัติตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ ที่ชาวบ้านเรียกว่า “เหล้าป่า” เป็นเครื่องตีผสมแอลกอฮอล์ ทำจากข้าวหมักกับแป้ง แล้วนำมาต้มกลั่นเป็นเหล้าป่า เครื่องตีผสมแอลกอฮอล์นี้มีแหล่งผลิตใกล้หมู่บ้าน ราคาถูก หาซื้อได้ง่าย ผู้ป่วยมักจะตีเหล้าป่าเป็นประจำทุกวัน โดยเฉพาะตอนเย็นหลังเลิกจากการทำงาน และมีงานเลี้ยงเทศกาลต่าง ๆ โดยให้เหตุผลของการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ ตามความเชื่อและค่านิยมว่ามีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้คลายความเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน ทำให้เกิดความสนุกสนาน คลายความวิตกกังวลใจได้ จากการศึกษาพบปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ ดังนี้

ปัจจัยนำ ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ที่มีการถ่ายทอดพฤติกรรมการตีเครื่องตีผสมที่มีแอลกอฮอล์ในครอบครัว

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ มีแหล่งผลิตใกล้หมู่บ้าน หาซื้อมาตีได้ง่าย ราคาถูก

ปัจจัยเสริม ได้แก่ เครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ เป็นพฤติกรรมที่ได้รับการยอมรับจากสังคม ชุมชนหมู่บ้านโรงวัว ตำบลแม่แก้ว อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

จากพฤติกรรมการบริโภค ได้แก่ การบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของผู้ป่วย หรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง มีการปฏิบัติเป็นประจำ จนกลายเป็นนิสัยความเคยชิน กลายเป็นวิถีการดำเนินชีวิตหรือพฤติกรรมที่เสี่ยง และเชื่อต่อการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งสิ้น

1.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วย หรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในหมู่บ้านโรงวัว ในอดีตไม่มีการออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬา ขาดความรู้ด้านการออกกำลังกาย ไม่สนใจที่จะดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการออกกำลังกาย จะให้ความสนใจในการทำงานเลี้ยงชีพมากกว่า แต่ลักษณะการทำงานของผู้ป่วย คือ มีกิจกรรมทางกาย เช่น การทำนา ทำสวน ทำไร่ ต้องยกแบกหาม มีการออกแรงของกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ของร่างกายติดต่อกันนานเกิน 30 นาทีขึ้นไป ซึ่งถือว่าร่างกายได้มีการออกกำลังกาย ต่อมา 10-15 ปีก่อนมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ ที่นาถูกขาย และดัดแปลงเป็นสวนลำไย ทำให้ผู้ป่วย

ไม่ได้ทำงานเป็นประจำทุกวัน ประกอบกับผู้ป่วยมีอายุมากขึ้นจึงไม่ได้ทำงาน ทำให้กิจกรรมทางกาย ที่เป็นการออกกำลังกายลดน้อยลง ผู้ป่วยมักจะอยู่เฝ้าบ้าน นอนหลับพักผ่อนเป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกาย และขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายไม่ได้ใช้พลังงานในการเผาผลาญอาหาร เกิดการสะสมอาหารในร่างกายเกินความจำเป็น ซึ่งลักษณะการดำเนินชีวิตเช่นนี้เป็นเวลานาน ๆ กว่า 10 ปี การที่ร่างกายไม่ได้ออกกำลังกาย นาน มีผลต่อการสะสมไขมันในเส้นเลือด ทำให้เส้นเลือดตีบตัน มีโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรค ความดันโลหิตสูงได้

1.3 พฤติกรรมการจัดการกับความเครียด

จากการศึกษาพบว่า ความเครียดของผู้ป่วย หรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในหมู่บ้านโรงวัว ในอดีตมีสาเหตุมาจากปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมการเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ความเครียดของผู้ป่วยมีผลทางตรงและทางอ้อมต่อร่างกายของผู้ป่วยทำให้เกิดความดันโลหิตสูง เมื่อเกิดความเครียดขึ้น ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักมีวิธีการจัดการกับความเครียดของตนเองไม่ถูกต้อง ด้วยขาดความรู้ มีความเชื่อ และค่านิยม ในการจัดการกับความเครียดที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อภาวะ สุขภาพ ซึ่งมักจะลดความเครียดโดยการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยมีความเชื่อ ว่าวิธีเหล่านี้สามารถช่วยให้ผู้ป่วยลืม และลดความวิตกกังวลใจลงได้ และผู้ป่วยมักจะใช้วิธีการจัดการ กับความเครียดเป็นประจำ วิธีการดำเนินชีวิตเช่นนี้มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวิถีการดำเนินชีวิต และมีผลการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

2.1 ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยมและการเรียนรู้ทางสังคม

จากการศึกษาพบว่า ลักษณะทางสังคม และวัฒนธรรมของหมู่บ้านโรงวัว เป็นสังคมชนบททางภาคเหนือ อยู่รวมกันเป็นเครือญาติภายในครอบครัว บุตรหลานจะเคารพเชื่อฟังคำสั่งสอนของพ่อแม่ หรือผู้อาวุโสกว่า และภายในชุมชนจะนับถือเชื่อฟังผู้ที่อาวุโสของหมู่บ้าน ยอมรับเชื่อฟังในผู้นำหมู่บ้าน ลักษณะการเกิดพฤติกรรมต่าง ๆ มาจากการถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อ ค่านิยมต่าง ๆ เกิดการเรียนรู้ การเลียนแบบพฤติกรรมโดยไม่ทราบว่าเป็นถูกหรือผิด แต่ปฏิบัติสืบต่อ ๆ กันมา ภายในครอบครัวแล้วขยายต่อไปในชุมชน อย่างพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมีการถ่ายทอดลักษณะ

การรับประทานอาหาร วิธีการประกอบอาหารตามค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรม การบริโภคของสังคมชนบททางภาคเหนือที่สืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยอดีตจนถึงปัจจุบัน รวมถึงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เกิดจากการถ่ายทอดพฤติกรรม การเลียนแบบพฤติกรรม จากครอบครัวจากชุมชนทั้งสิ้น จนกลายมาเป็นพฤติกรรมที่กระทำเป็นประจำ กลายเป็นวิถีการดำเนินชีวิตปฏิบัติสืบต่อกันมา ซึ่งวิถีการดำเนินชีวิตเหล่านี้ล้วนเป็นพฤติกรรมเสี่ยง มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ทั้งสิ้น ดังนั้นปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมของสังคมและวัฒนธรรมของชาวบ้านโรงวัวมีความสัมพันธ์ต่อวิถีการดำเนินชีวิตและมีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

2.2 ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

จากการศึกษาลักษณะทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพของชุมชนบ้านโรงวัว ตำบลแม่ก๊า อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ลักษณะทางภูมิศาสตร์ ภูมิอากาศ สภาพพื้นที่ ไม่มีผลต่อการกำหนดวิถีการดำเนินชีวิต หรือพฤติกรรมที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงโดยตรง แต่สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมที่เอื้อให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ คือ สภาพพื้นที่เป็นการเกษตรกรรม ต้องอาศัยลักษณะทางกายภาพ สภาพภูมิอากาศ ปริมาณน้ำฝน ในการเพาะปลูกพืชผลผลิตทางการเกษตร ทำให้ผู้ป่วยมักเกิดความเครียดจากสภาพทางกายภาพที่อาจมีผลต่อการผลิต ทำให้ได้ผลผลิตน้อย ส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งความเครียดนี้มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ ดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว นอกจากนี้ ลักษณะทางกายภาพ การคมนาคมใกล้แหล่งผลิตเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทำให้สามารถหาซื้อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มาบริโภคได้ง่าย ราคาถูก เป็นประจำ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวมีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้เช่นกัน

2.3 ปัจจัยทางด้านภาวะเศรษฐกิจ

จากการศึกษาพบว่า จากอดีตจนถึงปัจจุบันภาวะเศรษฐกิจของผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีรายได้น้อย รายได้มาจากการเกษตรกรรม เช่น การทำนา สวนลำไย หอมกระเทียม เป็นต้น ซึ่งจะขายผลผลิตได้ปีละครั้ง รายได้มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับผลผลิตของแต่ละปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า รายได้ต่อปีไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในครอบครัว จากภาวะเศรษฐกิจดังกล่าวทำให้ผู้ป่วย

ต้องกู้ยืมเงินจากแหล่งเงินกู้ต่าง ๆ ทั้งของรัฐและเอกชน จากสภาพเศรษฐกิจไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ประกอบกับเป็นหนี้สิน ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดความเครียดและมีวิธีการจัดการกับความเครียดที่ไม่ถูกต้อง คือ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ วิธีการจัดการกับความเครียดวิธีนี้ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

นอกจากนี้จากภาวะเศรษฐกิจไม่เพียงพอดังกล่าว ยังมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของผู้ป่วยด้วย คือ นิยมบริโภคอาหารที่มีราคาถูก ง่าย เช่น การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง อย่างบริโภคเนื้อหมูติดมันมากกว่าเนื้อหมูล้วน เนื่องจากเนื้อหมูติดมันราคาถูกกว่าเนื้อหมูล้วน และการบริโภคน้ำมันหมูมากกว่าน้ำมันพืช ด้วยเหตุผลนอกเหนือจากน้ำมันหมูปรุงอาหารอร่อยแล้ว น้ำมันหมูยังราคาถูกกว่าน้ำมันพืชด้วย จะเห็นได้ว่าภาวะเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ต่อวิถีการดำเนินชีวิต หรือการแสดงพฤติกรรมที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

การอภิปรายผล

1. จากการศึกษาวิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของชาวบ้าน โรงวัว ตำบลแม่เก๊า อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ในครั้งนี้ พบว่าส่วนใหญ่วิถีการดำเนินชีวิต หรือพฤติกรรมลักษณะนิสัยการดำเนินชีวิตของบุคคลที่ประพฤติปฏิบัติเป็นประจำในด้านการบริโภค พบว่าผู้ป่วยมีการบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูง ไขมันสูง พวกเนื้อสัตว์ติดมัน การปรุงอาหารโดยใช้ น้ำมันหมูเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากเนื้อสัตว์ติดมัน และน้ำมันหมูมีราคาถูก หาซื้อมารับประทานได้ง่าย การปรุงอาหารที่มีรสเค็มจากกะปิ น้ำปลา ปลาร้า เป็นส่วนประกอบของการปรุงอาหาร เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ พฤติกรรมหรือวิถีการดำเนินชีวิตที่แสดงออกลักษณะเช่นนี้ มาจากความรู้ ความเชื่อ ค่านิยมที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษในอดีตจนถึงปัจจุบัน ในการบริโภคอาหารโดยเน้นถึงความเคยชิน ความอร่อยถูกปาก ภาวะเศรษฐกิจ เป็นตัวกำหนด การแสดงออกของพฤติกรรมมากกว่าจะคำนึงถึงประโยชน์ หรือโทษทางโภชนาการ ซึ่งการบริโภคอาหารลักษณะเช่นนี้ เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการสะสมไขมันที่ผนังชั้นในของหลอดเลือดแดงร่วมกับการหนาตัวของผนังหลอดเลือดแดง ลักษณะเช่นนี้จะค่อยเป็นค่อยไป เมื่อสูงอายุขึ้นมีผลให้หลอดเลือดแดงสูญเสียความยืดหยุ่นและเกิดการอุดตันของเส้นเลือด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kushi (1985) Hjerman (1981) Skekelle (1981) และ Brewer (1975) (อ้างใน สมสุข สิงห์บุญจันท์, 2540,

หน้า 45) ได้ทำการศึกษาในชุมชนเกี่ยวกับผลของการรับประทานอาหารประเภทไขมันต่อระดับไขมันในเลือด และอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง พบว่าชุมชนที่บริโภคอาหารไขมันต่ำมีระดับไขมันในเลือด และอุบัติการณ์เกิดโรคความดันโลหิตสูงต่ำกว่าชุมชนที่บริโภคไขมัน นอกจากนี้การบริโภคอาหารที่มีรสเค็ม มักประกอบด้วยเกลือโซเดียม ซึ่งมีอยู่ในอาหารหลายรูปแบบ เช่น เกลือ สารปรุงรส พวกน้ำปลา ซีอิ้ว กะปิ จากการศึกษาพบว่า ปริมาณเกลือโซเดียมที่ได้รับมาจากเครื่องปรุงรสถึงร้อยละ 70-80 (ภาณี พูลทวี, 2537, หน้า 41-42) และผู้ที่รับประทานเกลือมากโดยเฉพาะโซเดียมคลอไรด์ ถึงวันละ 7-8 กรัม จะมีระดับความดันโลหิตสูงกว่าผู้ที่กินเกลือวันละ 3 กรัม (เพ็ญศรี พงษ์พานิช, 2536, หน้า 21) การรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงสามารถทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้ (สัญญา ร้อยสมมุติ, 2536, หน้า 298) การบริโภคอาหารไขมันอิ่มตัวสูงอาหารที่มีเกลือโซเดียมในปริมาณมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย โดยต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลานาน และเกินความสามารถของอวัยวะขับถ่ายของร่างกายที่จะกำจัดส่วนเกินของอาหารออกไปได้หมด มีการคั่งของน้ำในร่างกาย มีผลต่อการเพิ่มแรงดันในหลอดเลือดเล็ก ๆ ทั่วร่างกาย และไขมันเกาะตามผนังของเส้นเลือด เมื่อเกิดขึ้นเป็นเวลานาน ๆ มีผลทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ เส้นเลือดไปเลี้ยงสมองตีบ ทำให้เซลล์สมองตายเป็นโรคความจำเสื่อม อัมพาต เส้นเลือดไปเลี้ยงไตตีบ (ชนิษฐา มณีนิย, 2540, หน้า 23)

จากการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยหรือผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในหมู่บ้านโรงวัว มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยส่วนใหญ่มีประวัติสูบบุหรี่ชัวยี่สิบกว่า 30 ปีแล้วทั้งสิ้น พบว่าสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยสูบบุหรี่ คือ การเลียนแบบ พ่อ แม่ ในครอบครัวที่สูบบุหรี่ชัวยี่สิบ การเรียนรู้และปฏิบัติตามสิ่งที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมหรือวิถีการดำเนินชีวิตสืบต่อกันมาเป็นรุ่น ๆ นอกจากนี้การขาดความรู้ในเรื่องโทษของบุหรี่ และในสังคมบ้านโรงวาวนี่ยังใช้บุหรี่ชัวยี่สิบเป็นเครื่องต้อนรับแขกด้วย แสดงว่าปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยบ้านโรงวัว ซึ่งในบุหรี่ชัวยี่สิบประกอบด้วย โภยาสูบ ซึ่งมีสารนิโคติน สารนี้จะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดเป็นต้นเหตุสำคัญของการเกิดภาวะหลอดเลือดแข็ง นอกจากนี้สารนิโคตินยังเป็นตัวกระตุ้นให้หลังสาร Catecholamine มากขึ้น มีผลให้หลอดเลือดหดตัวตีบแคบลง ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วขึ้น มีผลต่อเกล็ดเลือด โดยเกล็ดเลือดจะจับตัวกันเป็นกลุ่มมีผลต่อการเกิดภาวะ fibrin-platelet

thrombus ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดหลอดเลือดแข็ง มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง (ศุภชัย ไชยธีระพันธุ์, 2530, หน้า 789) สอดคล้องกับการศึกษาของ นายแพทย์ประเวศ วชิ (2532, หน้า 98-99) ได้อ้างถึงการศึกษาของ นายแพทย์โรเชิน เกรน และคณะ ซึ่งศึกษาถึงผลของ บุหรี่ต่อการเป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน พบว่าคนที่สูบบุหรี่มีโอกาสตายเพราะโรคหลอดเลือดตีบตัน มากกว่าเป็น 2 เท่าของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมกรตีมเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประวัติตีมเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ โดยตีมเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์ที่บ้านเรียกกันว่า "เหล้าป่า" ซึ่งสามารถหาซื้อได้ง่าย ราคาถูก ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมกรรมกรตีมเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์มาจากสภาพแวดล้อมทางสังคม มีการเลียนแบบพฤติกรรมของพ่อ แม่ หรือบุคคลในสังคม เกิดเป็นการเรียนรู้และปฏิบัติตามอย่าง ประกอบกับพฤติกรรมตีมเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์เป็นที่ยอมรับของสังคม และสามารถเข้ากลุ่มของสังคมได้ ทำให้ยึดถือปฏิบัติสืบต่อกันมา นอกจากนี้สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้ออำนวยให้จัดหาเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์มาตีมได้ง่ายด้วย สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือวิถีการดำเนินชีวิต ในด้านการบริโภคต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ โดยแอลกอฮอล์เป็นตัวกระตุ้นให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ และสูบฉีดเลือดออกจากหัวใจปริมาณมากและมีความแรงสูง ทำให้ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นไปกระแทกหลอดเลือดทั่วร่างกาย มีผลให้หลอดเลือดแข็งและตีบ นอกจากนี้แอลกอฮอล์ยังเป็นตัวเพิ่มการสังเคราะห์ไตรกลีเซอไรด์ ทำให้ปริมาณไขมันในเลือดสูง (สุเอ็ด คชเสนี, 2531, หน้า 339) แต่การตีมเครื่องตีมที่มีแอลกอฮอล์เพียงเล็กน้อย หรือประมาณ 30 กรัม จะเป็นผลดีต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด สำหรับผู้ที่ตีมจำนวนมากกว่า 30 กรัมต่อวัน มีความเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดในสมองแตก (stroke) ได้ สูงกว่าคนที่ไม่ตีม 2-3 เท่า แม้แต่คนที่เลิกตีมแล้วยังคงมีความดันโลหิตสูงกว่าคนที่ไม่ตีม และในคนที่ตีมแอลกอฮอล์เสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง รวมทั้งโรคหลอดเลือดหัวใจอีกด้วย (วาสนา ปุณณมณีวิวัฒน์, 2531, หน้า 21)

วิถีการดำเนินชีวิตด้านการออกกำลังกายพบว่า มีการออกกำลังกาย จากการมีกิจกรรมทางกายโดยการทำงานหนักเป็นประจำทุกวัน ต่อมามีการทำงานหนักลดลง เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงที่นาส่วนใหญ่ถูกขาย ดัดแปลงเป็นสวนลำไย การทำงานในแต่ละวันลดลง ประกอบกับผู้ป่วยไม่ให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกายเพิ่มเติม ส่วนใหญ่คิดว่าการทำงานปกติประจำวันคือการออกกำลังกาย

อยู่แล้ว ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการออกกำลังกาย ทำให้ไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ต่อภาวะสุขภาพ ซึ่งการออกกำลังกายจะทำให้มีการเผาผลาญพลังงานส่วนที่เกินออกไป อวัยวะต่าง ๆ ได้รับความแข็งแรงมากขึ้น ระบบหัวใจและหลอดเลือดแข็งแรง ปริมาณคอเลสเตอรอลลดลง ซึ่งมีผลให้ความดันโลหิตลดลงด้วย การออกกำลังกายมีความสำคัญต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงหรืออาการของโรคระบบหลอดเลือดและหัวใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร วิสุทธิกุล (2540) ที่ศึกษาถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่นตอนปลายใน กรุงเทพมหานคร และมณฑลพิษณุโลก (2540) ที่ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่นไทยในกรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีปัญหามากที่สุดคือการขาดการออกกำลังกาย ซึ่งมีผลต่ออัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดและหัวใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Paffen barger (1978, p. 108 อ้างใน มณฑลพิษณุโลก, 2540, หน้า35) ที่พบว่าผู้ที่ออกกำลังกายทุกวันมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจต่ำกว่าคนที่ไม่ออกกำลังกาย และในกลุ่มคนที่เคยออกกำลังกายมาก่อน แต่ต่อมาหยุดการออกกำลังกายพบว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ เช่นเดียวกับคนที่ไม่ได้ออกกำลังกาย

จากการศึกษาการจัดการกับความเครียด พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีความเครียดบ่อยครั้ง สาเหตุของการเกิดความเครียดส่วนใหญ่มาจากปัญหาของสภาพเศรษฐกิจและสังคม ภาวะเศรษฐกิจของชาวบ้านจะขึ้นอยู่กับภาวะเกษตรกรรม ดังนั้นแต่ละปีรายได้ไม่แน่นอน แล้วแต่สภาพภูมิอากาศ ปริมาณฝน ที่มีผลต่อพืชผลทางการเกษตร ผู้ป่วยจะมีความเครียดมากเมื่อผลผลิตราคาตกต่ำ หรือได้ผลผลิตน้อย นั่นหมายถึงรายได้ของครอบครัวก็จะลดน้อยลงเช่นกัน นำมาซึ่งปัญหาหนี้สิน การจัดการกับความเครียดของผู้ป่วยมักจะมีวิธีต่าง ๆ กัน แต่ส่วนใหญ่ที่พบมักจะสูบบุหรี่นั่งคุยกับเพื่อนบ้าน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนบ้าน เพื่อลดความวิตกกังวลใจของตนเอง มักจะทำเป็นประจำทุกวันจนกลายเป็นความเคยชิน จะเห็นว่าความเครียดมีผลเกี่ยวกับภาวะทางเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การจัดการกับความเครียดในลักษณะนี้เป็นพฤติกรรมที่บุคคลพยายามที่จะจัดการกับอารมณ์ และความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากสถานการณ์ที่เป็นภาวะเครียด โดยไม่ได้มุ่งแก้ไขที่ปัญหาหรือสาเหตุ และมุ่งลดอารมณ์ของตนเอง การใช้กลไกทางป้องกันทางจิต การปฏิเสธ การหลีกเลี่ยง พยายามลืม โดยแสดงพฤติกรรมออกมา ในลักษณะการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นการจัดการกับความเครียดเพียงชั่วคราว

เท่านั้น ไม่ได้มีการจัดการกับความเครียดตรงตามปัญหาที่เกิดขึ้น การจัดการความเครียดที่ไม่ถูกต้องนี้ ทำให้มีผลต่อภาวะสุขภาพในระยะยาว ภาวะเครียดจะกระตุ้นไฮโปทาลามัส และส่งผลไปยังต่อมพิทูอิทารีส่วนหน้าให้หลั่งอะดรีโนคอร์ติโคโทรฟิคฮอร์โมน ซึ่งจะกระตุ้นต่อมหมวกไตส่วนเมดัลลาให้หลั่งอะดรีนาลีน ซึ่งมีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดที่ผิวหนังและอวัยวะภายในส่วนใหญ่หดตัวทำให้กล้ามเนื้อหัวใจจึงอาจอยู่ในภาวะที่ได้รับเลือดไปเลี้ยงไม่เพียงพอ และมีการเพิ่มของความดันโลหิตอย่างกะทันหัน ความเครียดนับเป็นปัจจัยทางด้านสังคมจิตวิทยาที่มีบทบาทสำคัญต่อการเกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจ ดังงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องความดันโลหิตสูงสัมพันธ์กับความเครียดและความโกรธ การศึกษากลุ่มแม่ค้าที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับคนตลอดเวลาจำเป็นต้องให้บริการจะเกิดความเครียดได้ ซึ่งผลของความเครียดที่เกิดจากปัญหาทั้งกาย จิต สังคม จะส่งผลให้ระดับความดันโลหิตเพิ่มขึ้นได้ (Heartfield 1985, Johnson, Spielburger, Worder & Jacobs, 1987, Spielberger et al., 1985 cited in Spielburger 1991, p. 265 อ้างในสมจิต หนูเจริญกุล, 2536, หน้า 137) ซึ่งความเครียดนี้ มักจะสัมพันธ์กับอาชีพ ระดับเศรษฐกิจ และบุคลิกภาพด้วย และการศึกษาสาเหตุการตายที่เกิดจากโรคหลอดเลือดและหัวใจในกรมตำรวจ พบว่า อัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจจะลดลงเมื่อตำรวจเหล่านี้มีอายุมากขึ้น เชื่อว่ามาจากภาวะเครียดลดลงเมื่อใกล้ระยะเวลาเกษียณ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความเครียดจากงานต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ พบว่า ความเครียดจากงานมีความสัมพันธ์กับความดันโลหิตสูงซึ่งนำไปสู่การเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจด้วย (นพคุณ ภูมณี, 2538, หน้า 36)

การจัดการกับความเครียดโดยการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นพฤติกรรมเผชิญความเครียดอย่างหนึ่งในพฤติกรรมแบบมุ่งลดอารมณ์ และเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญสำหรับโรคความดันโลหิตสูง ดังที่กล่าวมาแล้วในส่วนของวิถีการดำเนินชีวิตในด้านการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การมีวิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่ดี การบริโภคอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว แคลอรีและเกลือโซเดียมในปริมาณมากกว่าปกติ มีกิจกรรมการใช้พลังงานน้อย ไม่ควบคุมการเพิ่มน้ำหนักร่างกาย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยสนับสนุนในการเกิดการอุดตันของหลอดเลือด มีผลให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูงได้ (วาสนา ปุณณมณีวิวัฒน์, 2532, หน้า 121) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Pender (1981, อ้างใน วรตมา สุขวัฒนานันท์, 2540, หน้า 35)

ในบุคคลทั่วไปพบว่า วิธีการดำเนินชีวิตหรือพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ แบบแผนการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย วิธีเผชิญความเครียด การพักผ่อนนอนหลับ นันทนาการ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และยาเสพติด ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารมากเกินไป การออกกำลังกายไม่เพียงพอ ทำให้น้ำหนักเกินมาตรฐานซึ่งสัมพันธ์กับโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดตีบตัน เบาหวานและความดันโลหิตสูง

จะเห็นได้ว่าปัจจัยเสี่ยงหรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุของโรคความดันโลหิตสูงเหล่านี้ เป็นองค์รวมอยู่ในวิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์ วิธีการดำเนินชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคลนั้นมีผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพ และการมีชีวิตยืนยาวของบุคคล การมีวิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่ดีต่อสุขภาพมีผลต่อการเกิดโรค ดังนั้นการใช้วิธีการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเป็นกลวิธีที่สำคัญในการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ (Walker, Sechrist & Pender, 1988, p. 76) การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง วิธีที่ดีที่สุดต้องเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันของตนเอง คือ ต้องมีการควบคุมน้ำหนักตัว ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค การลดอาหารเค็ม ขจัดความวิตกกังวล หรือความเครียด และจะต้องมีการออกกำลังกายที่ได้ผลต้องให้ได้เหงื่อ ทำให้หัวใจเต้นแรงขึ้น ปอดขยายได้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเป็นสาเหตุให้เกิดโรคแทรกซ้อน ได้แก่ การงดสูบบุหรี่ การงดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตจะช่วยลดอุบัติการณ์การป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงได้

2. การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวิถีการดำเนินชีวิต และมีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง พบว่ามีการแสดงพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียดเหล่านี้ของผู้ป่วยได้สะท้อนถึงทัศนคติ สังคมและวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งในชุมชนบ้านโรงวัวไม่ได้มีสังคมและวัฒนธรรมที่แปลกไปจากสังคมและวัฒนธรรมชนบทในภาคเหนือแต่อย่างใด ยังคงอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม มีภาษาประจำท้องถิ่น นับถือศาสนาพุทธ และมีศูนยรวมจิตใจที่วัด มีชีวิตอยู่แบบเรียบง่าย มีอาชีพเกษตรกรรม เพื่อยังชีพ ไม่แก่งแย่งแข่งขันกัน พึ่งพาอาศัยกันและกัน มีน้ำใจช่วยเหลือพวกพ้องเดียวกัน ให้ความเคารพนับถือกับผู้ที่มีความรู้ และเป็นผู้นำของคน เคารพนับถือ เชื่อฟังผู้ที่อาวุโสกว่า ลักษณะวิถีการดำเนินชีวิตในด้านสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ในด้านการดูแลสุขภาพตนเอง ส่วนใหญ่ยังไม่มีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค แต่จะยังมีพฤติกรรมและปฏิบัติตนเอง

ตามแบบอย่างที่เคยปฏิบัติกันมาในอดีต ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการดำเนินชีวิต หรือพฤติกรรมของชาวบ้านโรงวัวเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่น่าจะมาจากการได้รับการถ่ายทอดความรู้จากภายในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน ผู้อาวุโสในชุมชน เป็นผู้มีบทบาทมากในการถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อ ค่านิยมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต อย่างเช่นพฤติกรรมของชาวบ้านโรงวัวที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง คือ การบริโภคอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว และการบริโภคอาหารรสเค็ม พบว่าเป็นผลมาจากการถ่ายทอดความรู้ด้านโภชนาการ การปรุงอาหารมาจากในครอบครัว พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของชาวบ้านโรงวัวส่วนใหญ่เกิดจากการสังเกต การเลียนแบบจากพ่อ แม่ที่สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดการเลียนแบบ และทำจนกลายเป็นนิสัยปฏิบัติเป็นประจำ การถ่ายทอดความรู้ในอดีต เด็กจะเป็นผู้รับการเรียนรู้แบบทางเดียว โดยเฉพาะความรู้ในเรื่องการดำเนินชีวิตประจำวัน และจะเห็นด้วยกับวิธีการที่ได้รับการถ่ายทอดมา แม้จะไม่มีข้อพิสูจน์ที่เป็นเหตุผลที่เด่นชัด ระบบการศึกษาแต่เดิมอาศัยการถ่ายทอดจากผู้อาวุโสและผู้รู้ในชุมชนเป็นหลัก ความรู้ที่ได้รับส่วนใหญ่เกิดจากการเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากครอบครัวและชุมชนที่ได้สอนจากธรรมชาติหรือประสบการณ์จริงมากกว่าจากการเรียนรู้จากโรงเรียน หรือการฝึกฝนอบรมที่มีแบบแผน สอดคล้องกับ Bandura ที่อธิบายทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมของแต่ละบุคคล มีความสัมพันธ์กับปัจจัย 2 ตัวคือ สภาพแวดล้อม และตัวบุคคล ปัจจัยทางสภาพแวดล้อมอาจมีอำนาจผลักดันพฤติกรรมแต่ในเวลาอื่นปัจจัยด้านบุคคลอาจเป็นตัวกำหนดที่เหนือกว่า นอกจากการเรียนรู้ทางสังคมที่มนุษย์ได้รับมาอันเป็นผลจากการมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับสถานการณ์แวดล้อมแล้ว ยังมีการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นโดยการสังเกต ดูจากแบบตัวอย่างรวมทั้งผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำของบุคคลที่เป็นแบบนั้นด้วย พฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดขึ้นมานั้นเป็นผลอันเนื่องมาจากการเรียนรู้ทางสังคมแทบทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมมารีโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น พฤติกรรมทั้งหลายไม่ได้เป็นสิ่งที่ได้รับติดตัวมาโดยกำเนิด แต่จำเป็นต้องมีการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยตรงหรือการสังเกต ดูจากการกระทำของบุคคลอื่น ๆ รวมทั้งผลที่เกิดตามมาจากการกระทำนั้น คือ เรียนรู้จากประสบการณ์ของคนอื่นนั่นเอง

เช่นเดียวกับงานวิจัยของ หทัยรัตน์ สามีบัติ (2540, หน้า 103) ที่พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการให้โภชนาการแก่เด็กเล็ก มีผลมาจากการถ่ายทอดความรู้ทางสังคม บริบทของครอบครัว และแหล่งความรู้ชุมชนเข้ามาเกี่ยวข้องและมีอิทธิพลอย่างมากต่อค่านิยม ความเชื่อ พิธีกรรม การปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการให้โภชนาการของแม่แก่เด็กเล็ก ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของมารดาและเด็กเล็ก ในการศึกษาเกิดจากการกระทำที่เป็นตัวกำหนดสำคัญ 2 ประการคือ ตัวกำหนดทางธรรมชาติของบุคคล นั่นคือ ปัจจัยเกี่ยวกับบุคคล และตัวกำหนดที่เกิดจากอิทธิพลของสังคม วัฒนธรรม สอดคล้องกับ สุพัตร สุภาพ (2536, หน้า 58) กล่าวว่า ผลของการเรียนรู้ที่ได้รับการอบรมสั่งสอนมาไม่ว่าจะโดยแบบรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม แสดงว่าวัฒนธรรมมีอิทธิพลเหนือความคิด และพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมนั้น ๆ วัฒนธรรมจึงมีอิทธิพลต่อแบบแผนของพฤติกรรม ส่วนการจะมีอิทธิพลมากน้อยเพียงไรขึ้นอยู่กับสภาพและสิ่งแวดล้อมในสังคมนั้น ๆ เป็นการถ่ายทอดโดยการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วรตมา สุขวัฒนานันท์ (2540, หน้า 4) พบว่าวิถีชีวิตของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุตร ถ้าวิถีชีวิตของบิดามารดาเป็นไปในลักษณะที่ส่งเสริมสุขภาพมาก ภาวะสุขภาพของบุตรก็จะดีไปด้วย ทั้งนี้เพราะบิดามารดาเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมสุขภาพ วิถีชีวิตมีบทบาทสำคัญต่อภาวะสุขภาพของเด็ก โดยวิถีการดำเนินชีวิตมีผลต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยวิถีการดำเนินชีวิตของบิดา มารดา ซึ่งเป็นตัวแบบที่เด็กสังเกต และเลียนแบบ ทำให้เด็กมีแนวโน้มที่จะมีวิถีชีวิตเช่นเดียวกับบิดา มารดา ทั้งนี้เพราะอิทธิพลจากการที่บิดา มารดา เป็นผู้เลี้ยงดูบุตร และใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ครอบครัวเป็นบริบททางสังคมแห่งแรกของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ปัจจัยทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์กับภาวะเศรษฐกิจซึ่งมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ คือ ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีผลต่อผลผลิตทางการเกษตร เมื่อใดที่ผลผลิตทางการเกษตรน้อย ซึ่งมีสาเหตุจากสภาพภูมิอากาศที่ไม่ดี ปริมาณน้ำฝนไม่เพียงพอต่อการเพาะปลูก เป็นต้น ทำให้รายได้ลดน้อยลง ส่งผลให้ภาวะเศรษฐกิจของชาวบ้านไม่ดีด้วย ต้องเป็นหนี้สินทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลใจ ประกอบกับการมีระดับการศึกษาน้อย ขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ มีการจัดการกับความเครียดที่ไม่ถูกต้องด้วยการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น เพื่อหวังผลให้คลายความวิตกกังวลใจ ความเครียดลง แต่การจัดการกับความเครียดนี้เป็นปัจจัย

เสริมทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ นอกจากนี้การมีรายได้น้อยและขาดความรู้เรื่องโภชนาการ ก็มักจะหาอาหารที่หาง่าย ราคาถูก มาบริโภค แต่คุณค่าทางโภชนาการน้อย และยังส่งผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Kasl & Cobb (1966, pp. 250–251 อ้างใน วรรตมา สุขวัฒนานันท์, 2540, หน้า 32) กล่าวว่าภาวะเศรษฐกิจและรายได้ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่เป็นตัวกำหนดการตัดสินใจซื้อสิ่งเสพติด บุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คาเฟอีน อาหารต่าง ๆ ที่ขายในชุมชนมาบริโภค นอกจากนี้การศึกษามีผลต่อการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติ เป็นผลทำให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตและมีพฤติกรรมในทางบวก (Nelson, 1988, pp. 34–35 อ้างใน วรรตมา สุขวัฒนานันท์, 2540, หน้า 32) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าลักษณะสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภาวะเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน ปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งมีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ทั้งสิ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

จากข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยเรื่อง วิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ของชาวบ้านโรงวัว ตำบลแม่แก้ว อำเภอสันป่าตอง พบว่าวิถีการดำเนินชีวิตในด้านการบริโภคอาหาร มีการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่มีรสเค็ม การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ การขาดการออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียดไม่ถูกต้อง มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สำคัญของการมีวิถีการดำเนินชีวิตดังกล่าว ได้แก่

- การขาดความรู้ ความเข้าใจในการบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด ที่มีผลทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง และขาดความรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคความดันโลหิตสูง

- การมีความเชื่อ ทัศนคติ ที่ได้รับการถ่ายทอด หรือการเรียนรู้มาจากครอบครัว ส่งผลให้แสดงพฤติกรรม หรือมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

จากข้อค้นพบในการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการค้นหาปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง นำไปสู่การวางแผนปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต นโยบายต่าง ๆ ในการลดอุบัติการณ์เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ ดังนี้

1.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความเชื่อในการบริโภค การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียดแก่บุคคลทั่วไปในชุมชน โดยเน้นให้ความรู้ความเข้าใจ และปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ได้รับการถ่ายทอด การเรียนรู้จากครอบครัวของเด็กนักเรียนรุ่นใหม่ที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ต่อไป ให้ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้องในการบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ส่งเสริมการออกกำลังกาย จัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องความเครียด และการเผชิญกับความเครียดที่ถูกต้อง ซึ่งสิ่งที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมหรือวิถีการดำเนินชีวิตนั้นขึ้นอยู่กับ การถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม จนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งมีผลต่อภาวะสุขภาพนั่นเอง ดังนั้นแนวทางนี้น่าจะลดอุบัติการณ์การเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ในอนาคต

1.2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยให้หลักและแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการแก้ปัญหาในเชิงรุก โดยแสดงให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาของตัวเอง และหาวิธีแก้ไขปัญหาด้วยกลุ่มของเขาเองเช่นกัน ซึ่งเป็นกลวิธีที่เชื่อว่าน่าจะให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างวิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชนบทและในเมือง เพื่อให้ทราบอุบัติการณ์ของโรคความดันโลหิตสูงในเขตชนบทกับในเมือง รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ ของสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันมีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอย่างไร

2.2 ควรมีการศึกษาวิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มคนในเมือง ซึ่งอาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต และมีผลต่อโรคความดันโลหิตสูงได้

2.3 ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงปริมาณ วิถีการดำเนินชีวิตในด้านอื่น ๆ นอกจากการบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมยิ่งขึ้นในการประเมินวิถีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง