

Received: 10 Oct 2021; Revised: 24 Oct 2021

Accepted: 31 Oct 2021

ผลการใช้โปรแกรมสุขศึกษาป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มเสี่ยงบ้านแม่คำตลาด อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

ประภาธิตา ศรีจันลา¹, เกวลี ดวงกำเหนิด², จันทร์ฉาย บุญรสศักดิ์³,
จตุพร แพงจักร⁴ และ สุเวช พินน้ำเย็น⁵

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสุขศึกษาป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงบ้านแม่คำตลาด ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่าง 24 คน ได้มาจากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงสูง ระยะเวลาให้โปรแกรมสุขศึกษา 4 สัปดาห์ วัดความรู้ก่อน-หลังด้วยแบบทดสอบ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงหลังทดลองใช้โปรแกรมสุขศึกษาสูงกว่าก่อนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$)

คำสำคัญ: ความรู้, โรคความดันโลหิตสูง, โปรแกรมสุขศึกษา

¹ อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

* E-mail: amp_pr.w@hotmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

³ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่คำ อ.แม่จัน จ.เชียงราย

⁴ อาจารย์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

⁵ อาจารย์ สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

Effectiveness of the Health Education Program on Hypertension among Priority Group in Ban Maekhamtalad, Maekham Sub-District, Meachan District, Chiang Rai Province

Prabhatida Srichanla¹, Kewali Duangkamnerd², Chanchay Boonrotsak³,
Jatuporn Pangjak⁴ and Suwech Pimnumyen⁵

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare the knowledge before and after using health education program on hypertension among priority group in Ban Maekhamtalad, Maekham Sub-District, Meachan District, Chiang Rai Province. The 24 samples were priority group by screening. The health education program was offered in 4-week sessions. Pre-test and post-test questionnaire for knowledge assessment. frequency, percentage, mean, standard deviation and Paired t-test ($\alpha=0.05$) were statistical data analysis. The results showed that the knowledge of hypertension disease after using the health education program (post-test) was significantly higher than before receiving the health education program ($p\text{-value}<0.001$).

Keywords: Knowledge, Hypertension, Health Education Program

¹ Lecturer, Faculty of Public Health, Chiangrai College

* E-mail: amp_pr.w@hotmail.com

² Assistant Professor, Faculty of Public Health, Chiangrai College

³ Director, Mae Kham Tambon Health Promotion Hospital, Chiang Rai Province

⁴ Lecturer, Program in Thai Traditional Medicine, Faculty of Public Health, Northern College

⁵ Lecturer, Program in Occupational Health and Safety, Faculty of Public Health, Northern College

บทนำ

ข้อมูลด้านสถิติจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปี 2558 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากสาเหตุความดันโลหิตสูง เป็นจำนวน 3,664 คน สถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาค พบว่า อัตราผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จาก 287.5 เป็น 1433.61 ต่อประชากรแสนคน ถือว่ามีอัตราเพิ่มขึ้น 5 เท่า ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงร้อยละ 60 ในชาย และ 40 ในหญิงไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน ร้อยละ 8-9 ได้รับการวินิจฉัยแต่ไม่ได้รับการรักษา (กรมควบคุมโรค, 2558) สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงของจังหวัดเชียงราย ในปี 2555 – 2556 จากการคัดกรองสุขภาพประชาชนอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป พบว่าปี 2555 มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ 3,011 คน สำหรับปี 2556 มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ 5,043 คน จากการวิเคราะห์พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่เพิ่มขึ้นในทุกๆปี (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556) ในปี 2559 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนใหม่ ในอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย เท่ากับ 56.46 เมื่อเทียบกับปี 2558 และในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่คำ มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนที่ยังไม่ป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 467 คน และได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 45.40 และสาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ประการแรก ได้แก่ พฤติกรรมและการใช้ชีวิตจะส่งผลให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นได้ โดยเฉพาะการบริโภคอาหารรสเค็ม รับประทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอ ความอ้วน ขาดการออกกำลังกาย ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาก สูบบุหรี่ และ มีภาวะเครียด ประการที่สอง คือ มีอายุที่เพิ่มขึ้น อาจส่งผลให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นได้ เป็นสาเหตุให้เกิดหัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมองแตกหรือตีบ (Stroke) โรคเบาหวาน และมีแนวโน้มของการเพิ่มการเป็นโรคไตวายระยะสุดท้าย และขอแนะนำถึงวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีดังนี้ เสริมสร้างให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค รับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันโรค รับรู้ผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งอาจก่อให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

จากข้อมูลสถานะสุขภาพของ ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป บ้านแม่คำตลาด ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 30 ซึ่งในปี พ.ศ. 2562 ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 339 คน คิดเป็นร้อยละ 92 พบ ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงจำนวน 291 คิดเป็นร้อยละ 86 และพบผู้ที่มีภาวะเสี่ยงสูง จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ในกลุ่มประชากรที่มีภาวะเสี่ยง หากไม่ได้รับการดูแล หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม อาจพัฒนาเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้ในอนาคต เมื่อนำปัญหาเหล่านี้มาวิเคราะห์ พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากมีพฤติกรรมรับประทาน อาหารที่ไม่เหมาะสม การไม่ออกกำลังกาย มีความเครียด การสูบบุหรี่และดื่มสุรา ดังนั้นทางโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลแม่คำ จึงได้ดำเนินการคัดกรองในกลุ่มผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบเพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การงดสูบบุหรี่และงดดื่มสุรา เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเหล่านี้มีสุขภาพที่ดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ไม่ทำให้เป็นภาระต่อสังคม เศรษฐกิจ และครอบครัวที่ต้องทำหน้าที่ดูแล

ดังนั้นการส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3อ. 2ส. คือ การบริโภคอาหารที่เหมาะสม ควบคุมกับออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีการจัดการควบคุมอารมณ์ งดการสูบบุหรี่และงดดื่มสุรา ส่งผลให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและช่วยลดอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่เป็นปัญหาสุขภาพของประชาชนบ้านแม่คำตลาด ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยจึงได้จัดทำวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยง บ้านแม่คำตลาด ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสุขศึกษาป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงบ้านแม่คำตลาด ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental design) วัดความรู้สองครั้งคือก่อนและหลังการทดลองให้โปรแกรมสุขศึกษา (Two-groups pretest Design with Comparison group)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชากรที่รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ที่ระดับความดันโลหิตมากกว่า 120/80 มิลลิเมตรปรอท แต่ไม่เกิน 139/89 มิลลิเมตรปรอท ที่อาศัยอยู่ในบ้านแม่คำตลาด ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ในปี พ.ศ. 2563 จำนวน 291 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ 24 คน ได้จากประชาชนที่รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงทั้งชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในบ้านแม่คำตลาด ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ที่มีระดับความดันโลหิตมากกว่า 120/80 มิลลิเมตรปรอท แต่ไม่เกิน 139/89 มิลลิเมตรปรอท เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และใช้โปรแกรม G-power ช่วยในการคัดเลือก โดยเกณฑ์คัดเลือกประกอบด้วยดังนี้

- อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป
- เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่วิจัยอย่างน้อย 1 ปี
- ไม่มีปัญหาการมองเห็นและการได้ยิน สามารถออกกำลังกายได้
- ยินดีเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาตลอดการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ใช้โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาตำรา เอกสาร งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยโปรแกรมสุขศึกษา 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 3 ชั่วโมง รายละเอียดดังต่อไปนี้

- 1) โปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 เป็นการให้สุขศึกษาเรื่อง ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง สาเหตุของการเกิดโรค อาการของโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง
- 2) โปรแกรมสุขศึกษา ครั้งที่ 2 เป็นการให้สุขศึกษา เรื่อง การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงตามหลัก 3 อ. 2 ส.
- 3) โปรแกรมสุขศึกษา ครั้งที่ 3 เป็นการให้สุขศึกษาด้านการจัดการควบคุมอารมณ์และการควบคุมการรับประทานอาหาร
- 4) โปรแกรมสุขศึกษา ครั้งที่ 4 ให้สุขศึกษาด้านการออกกำลังกาย ฝึกการออกกำลังกายด้วยโยคะพื้นฐานในชีวิตประจำวัน การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทยเบื้องต้นที่เป็นประโยชน์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ปรับปรุงมาจาก เพ็ญศรี สุพิมล (2552)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

สื่อการสอนและอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมมีดังต่อไปนี้

- 1) เอกสารแผ่นพับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและหลัก 3อ. 2ส.
- 2) คู่มือการออกกำลังกายด้วยโยคะพื้นฐานในชีวิตประจำวันและการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ
- 3) โหมดอาหาร
- 4) แผนการสอนโปรแกรมสุขศึกษา
- 5) เครื่องวัดความดันโลหิตแบบดิจิทัล

พื้นที่วิจัย

งานวิจัยนี้เก็บข้อมูลในเขตพื้นที่บ้านแม่คำตลาด อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล

การดำเนินการวิจัยนี้ใช้เวลาในการศึกษาทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ กระบวนการจัดกิจกรรมประมาณ 3 ชั่วโมง/สัปดาห์ ดังมีรายละเอียดของการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานเพื่อขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอแม่จัน ในการดำเนินกิจกรรม

2) จัดประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่คำ ผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้านแม่คำตลาด ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และรูปแบบในการดำเนินงานวิจัยตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาและเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย

3) คัดเลือกกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันโลหิตมากกว่า 120/80 แต่ไม่เกิน 139/89 มิลลิเมตรปรอท ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป จากการตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ซึ่งศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 24 คน

4) ขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ช่วยสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกทั้ง 24 คน โดยให้ลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการตามโปรแกรมสุขภาพที่เกิดขึ้น

5) จัดเตรียมสื่อและเครื่องมือ (แบบสอบถาม) เพื่อใช้ในการประกอบกิจกรรม ได้แก่ อุปกรณ์ประกอบการบรรยาย เช่น แผ่นพับ คู่มือการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เครื่องวัดความดันโลหิตปรอท สายวัดรอบเอว เครื่องชั่งน้ำหนัก และอุปกรณ์ในการสาธิตต่าง ๆ

6) ประชุมชี้แจงการวิจัยในคณะผู้ทำวิจัย เพื่อให้เข้าใจในรูปแบบและแนวทางการดำเนินงานวิจัยและมีความเข้าใจในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปในทิศทางเดียวกัน

2. ขั้นดำเนินงาน

ดำเนินการจัดโปรแกรมสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 การเก็บข้อมูลก่อนการทดลองและจัดโปรแกรมสุขภาพครั้งที่ 1

- เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยใช้แบบสอบถาม ในด้านข้อมูลทั่วไปทางด้านประชากร ระดับความดันโลหิต รอบเอว น้ำหนัก ส่วนสูง และแบบสอบถามวัดการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

- ทดสอบ Pre-test

- เสริมสร้างความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

- มีกิจกรรมสนทนาการ สร้างสัมพันธภาพให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน

- ให้นักกลุ่มทดลองประเมินตัวเอง โดยทำแบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและแบบสอบถามการประเมินอันตรายของโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการบรรยาย

- การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้แผ่นพับและบอร์ดวิชาการ ความรู้เรื่องโรคความดัน โลหิตสูง สาเหตุของการเกิดโรค อาการของโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นประกอบการบรรยาย

- ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มทดลองในการเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ต่อไป

สัปดาห์ที่ 2 จัดโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 2

- เสริมสร้างการรับรู้ผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคและการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง

- ให้นักกลุ่มทดลองประเมินตนเอง โดยทำแบบสอบถามการประเมินการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการบรรยาย

- บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การควบคุมจัดการความเครียด การดื่มสุราและการสูบบุหรี่ โดยใช้ แผ่นพับ เรื่อง ใส่ใจ 3อ. ลด 2ส. ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นประกอบการบรรยาย

- ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาและให้นักกลุ่มทดลองซักถามปัญหา

- ผู้วิจัยนัดกลุ่มทดลองให้เข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ต่อไป

สัปดาห์ที่ 3 จัดโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 3

- กลุ่มทดลองระดมความคิดและประกอบกิจกรรมร่วมกัน

- บรรยายลักษณะของการรับประทานอาหารเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้โมเดลอาหาร

- ให้นักกลุ่มทดลองรวมกลุ่มปรึกษาเพื่อหาวิธีการจัดการควบคุมอารมณ์และความเครียดร่วมกัน และประกอบกิจกรรมร่วมกัน

- ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม และให้นักกลุ่มทดลองซักถาม

- ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มทดลองในการเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ต่อไป

สัปดาห์ที่ 4 จัดโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 4

- สาธิตและฝึกปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกาย มีกิจกรรม ได้แก่ ฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกาย ฝึกกายบริหารโยคะพื้นฐานในชีวิตประจำวัน

- ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมและให้กำลังใจ และให้กลุ่มทดลองซักถาม
- ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มทดลองในการเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ต่อไป

การเก็บข้อมูลหลังการทดลอง

- เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในด้านการปฏิบัติป้องกันโรค

- ตรวจสอบสภาพเบื้องต้น ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต
- กิจกรรมสนทนาก่อสร้างสัมพันธภาพให้ผู้เข้าร่วมทุกคนและมอบของรางวัลเพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาครั้งนี้
- ทดสอบ Post-test

สถิติที่ใช้และการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน Paired t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 24 คน สรุปได้ดังนี้

1. เพศหญิง ร้อยละ 54.20 เพศชาย ร้อยละ 45.8
2. อายุ ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 54.20 รองลงมาช่วงอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 37.50
3. น้ำหนักส่วนใหญ่อยู่น้ำหนัก 60-69 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 37.50 รองลงมาอยู่ในช่วง 50-59 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 29.20
4. รอบเอว พบว่า ส่วนใหญ่มีขนาดของรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 75.0 และรอบเอวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 62.50
5. ค่าความดันโลหิต พบว่าส่วนใหญ่มีค่าความดันโลหิตอยู่ในช่วง 121/81 - 139/89 มิลลิเมตรปรอท คิดเป็นร้อยละ 54.20 รองลงมาอยู่ในช่วงมากกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท คิดเป็นร้อยละ 41.70

6. สถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมาเป็นหม้าย คิดเป็นร้อยละ 20.80

7. ระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมามีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 20.80

8. อาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 41.67 รองลงมามีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 16.67

9. รายได้ต่อเดือน อยู่ในช่วง 0 - 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 66.7 รายได้รองลงมาอยู่ในช่วง 10,001 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.5 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 11,470.83 บาท

10. การสูบบุหรี่ พบว่าส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 87.5

11. การดื่มสุรา พบว่าดื่มร้อยละ 50 และไม่ดื่มสุราเท่ากัน ร้อยละ 50

12. ประวัติการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 54.2

13. ลักษณะครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีลักษณะอาศัยอยู่กัน 2-3 คน คิดเป็นร้อยละ 70.8

14. การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิต พบว่าส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตจากเจ้าหน้าที่ คิดเป็นร้อยละ 62.5 รองลงมาได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตจาก อสม. คิดเป็นร้อยละ 20.8

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 83.33 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 คะแนน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) หลังการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 91.67 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.83 คะแนน (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) ตามตารางที่ 2

เมื่อเปรียบเทียบ พบว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง		ผู้ทดสอบความรู้ (n=24)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ก่อนการทดลอง			
ระดับความรู้สูง	(8-10 คะแนน)	0	0
ระดับความรู้ปานกลาง	(4-7 คะแนน)	4	16.67
ระดับความรู้ต่ำ	(0-3 คะแนน)	20	83.33
หลังการทดลอง			
ระดับความรู้สูง	(8-10 คะแนน)	22	91.67
ระดับความรู้ปานกลาง	(4-7 คะแนน)	2	8.33
ระดับความรู้ต่ำ	(0-3 คะแนน)	0	0

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงก่อน (Pre-test) และหลัง (Post-test) ให้โปรแกรมสุขศึกษา

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	n	$\bar{x}$	S.D.	95%CI	t	p-value
Pre-test	24	2.79	1.42	-5.63 ถึง -4.45	-17.66	* < 0.001
Post-test	24	7.83	0.92			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

หลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ขนิษฐา ทองหยด (2543) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้สูงขึ้นกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอธิการบดีวิทยาลัยเชียงราย ผศ.ดร.อินทร์ จันท์เจริญ และรองอธิการบดีฝ่ายบริหาร ผศ.ดร.จินตนา จันท์เจริญ ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย นายแพทย์สุรินทร์ สุมนาพันธุ์ คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ผศ.งามนิตย์ ราชกิจ ที่ได้ให้การสนับสนุนดูแลแนะนำในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดีและขอขอบคุณประชาชนกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ทำการศึกษาวิจัยทุกคนที่ได้ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามจนทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งใจ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2558). รายงานประจำปีสำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์องค์การสังเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ชนิษฐา ทองหยอด. (2543). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญศรี สุพิมล. (2552). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงอายุ 35-59 ปี อำเภอสองดาว จังหวัดสกลนคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมชาติ โลจายะ. (2544). ตาราโรคหัวใจและหลอดเลือด. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.
- สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงของประเทศไทย พ.ศ.2555-2556. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักกระบาดวิทยา. (2551). แนวทางการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงและหัวใจขาดเลือด. <http://epid.moph.go.th/NCDwe2/chronic/chronicSurv47701.html>.